

## مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس المكتئب وغير المكتئب

دراسة وصفية استكشافية لعينة من تلاميذ الرابعة متوسط بلدية البيضاء بالوادي

شعبة علم النفس

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس المدرسي

إشراف الدكتور :

أحمد فرحات

إعداد الطالبتين :

- جهينة خليفي

- مريم رضواني

الموسم الجامعي: 2020-2021





## الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى سر وجودي في الحياة من بهج القوة والثقة، إلى الذي أتشرف

بجمل اسمه

إلى من حملت له في قلبي أو سمة الرجولة أبي أطل الله في عمرك وحفظك لي والتي

جعل الله الجنة تحت قدميها

، منبع الحب والحناز ونهر الأمان التي عيادت لي طريقتي بدعواتها إلى ضياء قلبي أمي الغالية

والحبيبة حفظك الله وأطل

في عمرك وإلى أخي طه وأخواتي منى وإخلاص وإلى عمي عبد اللطيف

وبناته أسيل وأروى

وروح جدتي الفقيدة رحمها الله وإلى وأخوالي وكل من يقربني من بعيد أو قريب



خليفة جهينة



## الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى سر وجودي في الحياة منهج القوة والثقة، إلى الذي أتشرف بحمل

اسمه

إلى من حملت له في قلبي أو سمة الرجولة أبي أطل الله في عمرك وحفظك لي والتي

جعل الله الجنة تحت قدميها

، منبع الحب والحنان ونهر الأمان التي عبت لي طريقاً بدعواتها إلى ضياء قلبي أمي الغالية

والحبيبة حفظك الله وأطل

في عمرك وإلى إخوتي وأخواتي وإلى زوجي الكريم أحمد وابن الصغير العزيز محمد

العيد وكل من يقربني من بعيد أو قريب .



رضواني مريم



## الشكر والتقدير

أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من ساهم في إثراء هذا البحث وأخص بالذكر الأستاذ

المشرف الدكتور أحمد فرحات والدكتور خليفة زواري

إرشاداتهم وتوجيهاتهم ومستشارة التوجيه نسرين عميار والاختصاصي النفسي

عيسى زيدي

ورفيقة دربي والأخت الكبرى فاطمة غيلاني

كما أوجه الشكر الخاص لصديقتي كريمة بديده وإلى كل من ساعدني من قريب أو من

بعيد في إنجاز هذا العمل.





أُتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من ساهم في إثراء هذا البحث وأخص بالذكر الأستاذ

المشرف الدكتور أحمد فرحات

إرشاداته وتوجيهاته

وكل من ساعدني من قريب كانا ومن بعيد



مريم رضواني

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى معرفة مستوى مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس لتلاميذ السنة الرابعة متوسط. ومستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس، ومعرفة اذا ما كان هناك فروق في مستوى مفهوم الذات من افراد العينة المكتئبين والغير مكتئبين.

ولقد بلغت عينة الدراسة (108) تلميذا وتلميذة، من تلاميذ الرابعة متوسط موزعين على متوسطتين متوسطة الخوارزمي ومتوسطة عبد الرحمان الناقص بالبياضة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الطالبتان المنهج الوصفي الاستكشافي والادوات التالية:

-مقياس مفهوم الذات من اعداد صلاح ابو ناهية (1990).

-مقياس بيك للاكتئاب.

وقد تم الاعتماد على برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية

-التكرارات والنسب المئوية.

- المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري.

-اختبار ك2 اللابارامتري.

- اختبار T للفروق بين عينتين مستقلتين.

ومن أهم النتائج المتوصل اليها:

-مستوى مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين منخفض.

-مستوى الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين مرتفع.

-لا توجد فروق ذات دالة احصائية بين المكتئبين العاديين.

-لا توجد فروق ذات دالة احصائية بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين.

من مقياس مفهوم الذات

- لا توجد فروق ذات دالة احصائية بين الذكور والاناث في مقياس الاكتئاب

## Summary :

The current study aimed to know the level of self-concept of the adolescent schooled for fourth-year average students and the level of depression among the average adolescent and to find out if there are differences in the level of self-concept of depressed and non-depressed sample members .

The sample of the study amounted to 108 male and female students from the fourth graders, distributed on two middle schools , Al-Khwarizmi middle school and Abdel Rahman Nagues in Al-Bayada, and to achieve the objectives of the study, the two students used the exploratory descriptive approach and the following tools:

- Self-concept scale prepared by Salah Abu Nahia ( 1990)
- Beck Depression Scale

The statistical package for the social sciences program has been relied upon and among the statistical methods used

Frequencies and percentages

Arithmetic mean and standard deviation

T-test for differences between two independent samples

Ca2 laparametric test

Among the most important results obtained

The level of self-concept of the educated adolescent is low

High level of depression in educated adolescents

There are no statistically significant differences between depressed and non-depressed people

There are no statistically significant differences between males and females of schooled adolescents between males and females in the level of self-concept.

# فهرس المحتويات

## فهرس المحتويات

الصفحة	قائمة المحتويات
	إهداء
	الشكر والتقدير
	ملخص
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال البيانية
	فهرس الملاحق
1	مقدمة
	الجانب النظري
4	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
5	إشكالية الدراسة
6	فرضيات الدراسة
6	أهداف الدراسة
6	أهمية الدراسة
7	محددات الدراسة
8	تحديد المفاهيم اجرائيا
9	الدراسات السابقة
14	التعقيب عن الدراسات والاستفادة منها
16	الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة
	أولا: مفهوم الذات والمراهق المتمدرس
17	تمهيد

18	مفهوم الذات في القرآن الكريم
18	مفهوم الذات من وجهة نظر الفلاسفة
18	مفاهيم المرتبطة بالذات
22	سمات مفهوم الذات
22	النظريات المفسرة لمفهوم الذات
25	التعقيب على النظريات المفسرة لمفهوم الذات
26	أنواع مفهوم الذات
26	أبعاد مفهوم الذات
28	العوامل المؤثرة لمفهوم الذات
29	مفهوم الذات والمراهق المتمدرس
30	خلاصة الفصل
31	ثانياً: الاكتئاب والمراهق المتمدرس
32	تمهيد
33	نظرة تاريخية على الاكتئاب
34	مفهوم الاكتئاب في الإسلام
35	المفاهيم المرتبطة بالاكتئاب
37	أسباب الاكتئاب
39	تصنيف الاكتئاب
41	النظريات المفسرة للاكتئاب
45	أعراض الاكتئاب
47	علاج الاكتئاب
49	الاكتئاب والمراهق المتمدرس
51	خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي	
53	الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة
54	تمهيد

55	الدراسة الاستطلاعية
55	المنهج المتبع في الدراسة
55	حدود الدراسة
56	مجتمع الدراسة
58	عينة الدراسة
59	أدوات الدراسة
	الأساليب المستعملة للدراسة
68	الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج
69	تمهيد
70	أولاً: عرض وتحليل النتائج
70	عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى
71	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية
73	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
74	عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة
75	عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة
77	ثانياً: مناقشة وتفسير النتائج
77	مناقشة وتفسير الفرضية الأولى
77	مناقشة وتفسير الفرضية الثانية
78	مناقشة وتفسير الفرضية الثالثة
78	مناقشة وتفسير الفرضية الرابعة
79	مناقشة وتفسير الفرضية الخامسة
80	استنتاج عام
81	الخاتمة
82	الاقتراحات والتوصيات
85	قائمة المراجع
93	الملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
57	يوضح توزيع العينة حسب الجنس	01
58	يوضح توزيع العينة حسب العمر	02
60	يوضح مجالات المقياس وعدد الفقرات لكل مجال	03
61	معاملات ارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة البعد الذي ينتمي اليه من أبعاد مقياس مفهوم الذات.	04
63	معامل ارتباط بيرسون لفقرات المقياس مع درجة البعد الذي تنتمي اليه.	05
64	الفروق بين مجموعتي منخفض ومرتفعي الدرجات للدرجة الكلية لكل بعد، والدرجة الكلية لمقياس مفهوم الذات، باستخدام أسلوب مان وينتي.	06
65	معامل الثبات بطريقة التجزئة التصفية للدرجة الكلية للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.	07
66	ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ	08
68	يمثل درجات الاكتئاب	09
69	يمثل صدق مقياس " بيك "	10
73	دلالة الاختلاف بين مستويات مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين	11
74	دلالة الاختلاف بين مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين	12
76	دلالة متوسط الفروق بين المكتئبين وغير المكتئبين من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات	13
77	دلالة متوسط الفروق بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات.	14
78	دلالة متوسط الفروق بين الذكور والاناث من المراهقين	15

	المتدرسين على مقياس الاكتتاب	
--	------------------------------	--

## جدول الأشكال البيانية

الصفحة	الشكل	الرقم
72	يوضح توزيع العينة حسب الجنس	01
73	يوضح توزيع العينة حسب العمر	02
74	يعرض مستويات مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين	03
75	يعرض مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين	04
76	يعرض متوسط درجات المكتئبين ومتوسط درجات غير مكتئبين من المراهقين المتمدرسين	05
77	يعرض متوسط درجات الذكور و متوسط درجات الاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات	06
79	يعرض متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس الاكتئاب	07

## قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
107	مقياس مفهوم الذات	01
108	مقياس الاكتئاب	02
110	درجات قياس مفهوم الذات لدى المراهق	03
111	درجات قياس الاكتئاب لدى المراهق	04

## مقدمة:

تعد الصحة النفسية من أهم وأكثر المواضيع التي أخذت حيزا كبيرا من اهتمام العلماء والباحثين نظرا للحالة المعقدة التي يعيشها معظم المجتمعات، فالتمتع بالصحة النفسية وخلوها من المرض النفسي لها آثار تختلف من فئة عمرية الى أخرى. فالحياة الإنسانية سلسلة من الحلقات العمرية التي تتعاقب بانتظام، وفق سنن محكمة منذ بدايتها ونهايتها، ومن بين هذه الحلقات العمرية مرحلة المراهقة. ونختص بالذكر في هذه المرحلة فئة المراهقين المتمدرسين في سنة الرابعة متوسط بحيث تعتبر هذه المرحلة من مراحل النمو الحساسة، نظرا لمجمل التغيرات الجسدية والنفسية التي تطرأ عليها، إذ يسعى المراهقون سواء ذكورا أو إناثا لإثبات وجودهم كخلفية لتحقيق ذاتهم التي تعتبر بمثابة تقييم الشخص ككل من حيث مظهره وخليته وأصوله وكذلك قدراته، حيث يرى أتكسن (1982) أن الفرد الذي يمتلك مفهوما إيجابيا وقويا يرى العالم بشكل مختلف تماما عن الشخص الذي يمتلك مفهوما ضعيفا للذات مما يؤدي به الى الانحرافات السلوكية والانماط المتناقضة مع أساليب الحياة العادية للأفراد وهذه الأخيرة تخرجهم من السلوك العادي والمتوقع من الأفراد الأسوياء في المجتمع والتي تجعلنا نحكم على من تصدر عنه بسوء التكيف الاجتماعي أو النفسي وتصنيفه في فئة غير الأسوياء، وهذا يؤدي الى نظرة الآخرين السلبية له، والتي تدفعه الى القلق والتوتر والاضطراب خاصة في مرحلة المراهقة فتتسبب له في دخول اضطراب نفسي حاد الذي يمكننا تفسيره بالاكتئاب.

بحيث يعرف الاكتئاب بأنه حالة انفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق، ويشير له عريب عبد الفتاح أن الاكتئاب هو حالة تتضمن تغيرا محددًا في المزاج والشعور بالوحدة واللامبالاة بإضافة الى مفهوم سالب عن الذات مصحوب بتوبيخ الذات وتحقيرها ولومها.

ولمعالجة هذا الموضوع تم تقسيم هذه الدراسة الى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي، بحيث يحتوي الجانب النظري على اربعة فصول بقاء بالفصل التمهيدي فقد تناولنا فيه تحديد اشكالية الدراسة ثم عرض الفرضيات كجواب مؤقت للإشكالية الدراسة ثم تطرقنا الى تحديد أهمية الدراسة وأهدافه، وتحديد بعض المفاهيم الخاصة بمتغيرات الدراسة، وفي الأخير تناولنا بعض الدراسات السابقة ثم التعقيب عليها.

أما الفصل الثاني تناولنا فيه مبحثين المبحث الأول فقد خصص لمفهوم الذات والمراهق المتمدرس تناول هذا المبحث تعريف مفهوم الذات أنواع مفهوم الذات أبعادها، النظريات المفسرة لها والعنصر مفهوم الذات عند المراهق المتمدرس وأخيرا خلاصة الفصل أما المبحث الثاني تناولنا فيه الاكتئاب والمراهق المتمدرس حيث تم تعريف الاكتئاب، أسبابه، تصنيفه، أعراضه، النظريات المفسرة له، علاجه وعنصر الاكتئاب والمراهق المتمدرس وأخيرا خلاصة الفصل.

أما الجانب التطبيقي فيشمل فصلين الفصل الثالث وهو الفصل المنهجي للدراسة حيث ذكرنا من خلاله الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية -المنهج المتبع- حدود الدراسة وأخيرا الأدوات المستخدمة في البحث وأهم التقنيات الإحصائية المستعملة، والفصل الرابع لعرض وتحليل ومناقشة النتائج كما تطرقنا الى الاستنتاج العام، وكذلك تم عرض بعض الاقتراحات والتوصيات وأخيرا تم إدراج خاتمة البحث ومختلف المراجع والمصادر المستخدمة في الدراسة والملاحق.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## الإطار العام للإشكالية الدراسة

- 1-الإشكالية
- 2-فرضيات الدراسة
- 3-أهداف الدراسة
- 4-أهمية الدراسة
- 5-المفاهيم الإجرائية للدراسة
- 6-حدود الدراسة
- 7-الدراسات السابقة
- 8-التعقيب عن الدراسات السابقة والاستفادة منها

## 1-الإشكالية:

إن تمتع الفرد بالصحة النفسية والخلو من المرض النفسي يجعله يعيش حياة الأمن والاستقرار ، فإذا كانت هذه الأخيرة ضرورية للإنسان عامة ، فإنها أكثر ضرورة للمراهق في أي مجتمع كان وذلك نظرا لخصائص ومميزات هذه المرحلة بحيث تعتبر هذه المرحلة ذات أهمية بالغة في حياة الفرد لأنها مرحلة انتقال من سن الطفولة إلى سن الرشد حيث وصفها "النعيمشي " بأنها مرحلة خطيرة وحساسة بالنسبة للمراهق ،وتختص في هذه الفترة بفئة المراهقين المتمدرسين لأنها تعد هذه الفئة من أهم الفئات في المجتمع ، إذ يسعى المراهقين فهذه المرحلة إلى إثبات وجودهم كخلفية لتحقيق ذواتهم .ويقصد بمفهوم الذات هو معرفة الذات بصدق وواقعية وصراحة ومواجهة ،وهو أيضا ليس مجرد الاعتراف بالحقائق ، وحسب موسوعة علم النفس و التحليل النفسي هو رضا المرء عن نفسه وعن صفاته ،وحسب ميخائيل إبراهيم أسعد أن المراهق الذي يتقبل ذاته يتقبل مجابهة الحياة ببعديها السلبي والإيجابي. فمن العوامل التي تؤدي الى تكوين مفهوم ذات إيجابي لدى المراهق هي معرفته بقدراته وإمكانياته وفكرته عن نفسه ، فذلك يعني من قرب الفرد من الصحة النفسية، ومن عوامل التي تؤدي الى تكوين مفهوم ذات سلبي لدى المراهق هي الحماية الزائدة من الوالدين أو عدم الاهتمام به أو السيطرة التامة عليه وتؤكد دراسة كل من (محافظة الزغبى 2017) ،على معرفة العوامل الاجتماعية والاقتصادية والأكاديمية المؤثرة في تشكيل مفهوم الذات لدى طلبة الجامعة ويؤكد روجرز Rogers أيضا على ان الفرد الذي يستطيع أن يتقبل ذاته بكل ما تحمله من مزايا وعيوب (القطنالي، 2011) فهو يتمتع بصحة نفسية .

ويعد مفهوم الذات أيضا من الموضوعات الهامة التي يجب ان تأخذ قسطا وافرا من الدراسة

وقد عرفه صلاح ابو ناهية بانه عبارة عن مفهوم الفرد وادراكه للعناصر مختلفة المكونة لشخصيته أو كينونته الداخلية والخارجية، ( ابوناھية ، 15:1999 ) ،وهنا يكون الفرد مدركا معرفيا ايجابيا عن ذاته، اي معرفة الفرد لذاته بشكل جيد وتقبله لها يلعب دورا هاما بحيث يعتمد بشكل جوهري على تقبل الآخرين لنا ونظرتهم لنا أيضا .ولعكس صحيح ،أي أن تصرفات الفرد وأساليبه في الحياة والتعبير عن نفسه ،بشكل سلبي اعتمد على نظرة

الأخرين السلبية له وعدم تقديره ،وهذا الأخير يؤدي به الى القلق والتوتر والاضطراب خاصة في مرحلة المراهقة، ويصيب هذا الاضطراب مختلف الشرائح العمرية لكن تزداد خطورته في بعض المنعطفات الحرجة في مرحلة المراهقة ،والتي تتميز بمجموع من التغيرات الهائلة التي تصيب المراهق على مستوى جميع ابعاد شخصيته، وكل هذي تجعل من المراهق عرضة للإصابة بالاكتئاب بحيث يعتبر الاكتئاب احد الاضطرابات النفسية الواسعة الانتشار على مستوى العالم اشار الكثير من الباحثين على ان اكتئاب المراهقة هو احد اشكال الاضطرابات الانفعالية التي يسودها المزاج المعكر ،ومن بين العلماء الذين تحدثوا على الاكتئاب نجد براون وهارس، وفي هذا الصدد يقترح اليس وفيس (1982) انطلاقا من نظرية بيك المعرفية لتفسير الاكتئاب بحيث يؤكد بأن الكآبة التي يخبرها المراهق ليست مجرد ردة فعل للتغيرات الفيزيولوجية بل هي ردة فعل للإعادة تكوين مفهوم الذات وتؤكد دراسة (غريب عبد الفتاح 1988) اذ يؤكد الباحث أن تفوق النساء على الرجال في الاكتئاب في مرحلة عمرية ما بين سن 15-19 الاكتئاب بأنه خبرة ذاتية ووجدانية وتسمى حالة مزاجية ، والتي تكون عرضا دالا على وجود اضطراب.

(يحياوي 15-16 :2014)

ومن هنا جاء التساؤل التالي:

### تساؤلات الدراسة:

- ما مستوى مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين؟
- ما مستوى الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين؟
- هل توجد فروق بين المكتئبين وغير مكتئبين من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات؟
- هل توجد فروق بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات؟
- هل توجد فروق بين المراهقين المتمدرسين على مقياس الاكتئاب؟

## 2-فرضيات الدراسة:

-توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس بين الجنسين من المكتئبين والغير مكتئبين.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات بين المراهق المتمدرس بين الجنسين للمكتئبين والغير مكتئبين.

-مستوى مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس في السنة الرابعة متوسط مرتفع.

- مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس في السنة الرابعة متوسط مرتفع.

## 3-أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية للوصول الى الأهداف التالية

-الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات والاكتئاب لدى المراهق المتمدرس.

-الكشف عن مستوى مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس.

-الكشف عن مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس.

-التعرف على مستوى مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس بين الجنسين والغير مكتئبين لتلاميذ سنة رابعة متوسط.

## 4-اهمية الدراسة:

يعد هذا البحث ذو اهمية كبيرة لكونه من البحوث التي تسلط الضوء عليه في الوقت الحاضر وتتمثل هذه الأهمية:

-تتمثل في القاء الضوء على موضوع مفهوم الذات حيث يعتبر جوهر اساسيا في بناء الشخصية.

-تتناول الدراسة مرحلة هامة في حياة الفرد وهي مرحلة المراهقة.

-تستمد اهمية هذه الدراسة في تناول مرحلة الطور المتوسط وهي مرحلة التعلمية ودراسية هامة في تكون الحياة المهنية.

-تعمل هذه الدراسة على التخفيف من اعراض الاكتئاب النفسية لذوي الفئة العمرية من تلاميذ الطور المتوسط.

-لفت انتباه المختص النفسي الى الاهتمام بالأعراض الاكتئابية لدى المراهق المتمدرس في العمل على التخفيف منها.

#### 5-محددات الدراسة:

أ-المحدد البشري: تم اجراء الدراسة البحث على عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسط من ذكور وإناث.

ب-محدد مكاني: اقتصرت الدراسة الحالية على عينة من تلاميذ بمرحلة الرابعة متوسط الملحقين ببعض مؤسسات بلدية البيضاء.

ج-المحدد الزمني: تم تطبيق هذا البحث في الفصل الثاني من السنة الدراسية 2020/2021 في المدة الممتدة بين 2021/05/02-2021/05/06.

#### 6-التعاريف الاجرائية لمفاهيم الدراسة:

-مفهوم الذات: يعرفه صلاح ابو ناهية (1999). بأنه عبارة عن مفهوم الفرد وادراكه للعناصر المختلفة المكونة لشخصية أو كينونته الداخلية والخارجية. ويتمثل ذلك في الجوانب الأكاديمية والجسمية والاجتماعية والثقة بالنفس (صلاح ابو ناهية، 1999:17).

ويعرفه (عادل الاشول،1984: ص29) بأنه صورة الذات أو فكرة الشخص عن ذاته، وهو تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتعميمات الخاصة بالذات.

-ويعرف مفهوم الذات اجرائيا: بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها الأطفال نتيجة تصورهم وتقديرهم لذواتهم.

-الاكتئاب: هو حالة انفعالية وقتية او دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والشؤم الضيق وتشيع فيها مشاعر الهم والغم فضلا عن مشاعر القنوط والجزع.

- ويعرف الاكتئاب اجرائيا: بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها المراهق المفحوص في استبيان الاكتئاب الذي قام بيك بإعداده.

- المراهقة اصطلاحا: هي مرحلة ذات طبيعة بيولوجية واجتماعية على السواء، اذ تتميز بدايتها بحدوث تغيرات فيزيولوجية عند الذكور والاناث.

- المراهقة اجرائيا: هي مرحلة انتقال من سن الطفولة إلى سن الرشد والنضج يمر فيها الفرد بالتحويلات والتغيرات الجسمية والعقلية ويتحدد عمر المراهق في هذه المرحلة ما بين (12\_15).

- الاكتئاب اجرائيا: هو حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق والتوتر

- تعريف المتمدرس اجرائيا: هو ذلك التلميذ الذي يزاول دراسته في مرحلة الطور المتوسط يدرس في الطور المتوسط ويكون عمره الزمني ما بين 12-18.

لقد تناول الكثير من الباحثين علم النفس دراسات تناولت مفهوم الذات والاكتئاب، وقد تم ترتيب هذه الدراسات تبعا للتسلسل الزمني من الاحداث الى القدم وهي كالتالي.

## 7-الدراسات السابقة:

### 7-1 الدراسات السابقة المتعلقة بمفهوم الذات:

#### 7-1-1 الدراسات العربية:

#### أ-دراسة البشر (2009):

هدفت إلى التعرف على الأبعاد الأساسية لمفهوم الذات وعلاقته بسوء التوافق النفسي الاجتماعي : عينة الدراسة تكونت من (2000) طالب وطالبة من طلبة الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب وتراوحت أعمارهم (18\_28 سنة). أما بالنسبة لأدوات الدراسة مقياس تنسي لمفهوم الذات الذي أعده كل من فرج والقريشي ، ومقياس سوء التوافق النفسي الاجتماعي من إعداد الباحثة وتوصلت النتائج إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في مفهوم الذات ووجدت أيضا فروق في مفهوم الذات الجسمية والأخلاقية والشخصية لصالح الإناث غير أنه لم توجد فروق بينهما في الذات الأسرية و الاجتماعية ووجد أيضا فروق بين

الذكور والإناث في سوء التوافق الاجتماعي لصالح الذكور ووجدت أيضا ارتباطات دالة إحصائيا بين مفهوم الذات السلبي وأبعاده المختلفة وسوء التوافق النفسي الاجتماعي وكذلك تبين أن مفهوم الذات الأسرية والاجتماعية السلبي قد أسهم في التنبؤ بظهور سوء التوافق النفسي والاجتماعي بصفته متغيرا مستقلا وسوء التوافق النفسي الاجتماعي متغيرا.

#### ب-دراسة احمد 2010:

هدفت الى معرفة مفهوم الذات وعلاقته باستخدام الحيل الدفاعية النفسية لدى طلبة جامعة القدس ومدى تأثرها بالمتغيرات الديمغرافية ، الجنس والتخصص الاكاديمي ، السنة الدراسية المعدل الدراسي لدى طلبة الجامعة على عينة عشوائية من 433 من طالب وطالبة وكانت النتائج ان مفهوم الذات لدى الطلبة مرتفع كما تبين وجود فروق دالة احصائيا لمتغير الجنس لصالح الاناث و متغير المعدل الدراسي لصالح الطلبة الذين معدلاتهم 785%/. ان درجة استخدام الحيل الدفاعية من قبل الطلبة كانت متوسطة ، كما تبين وجود فروق دالة احصائيا ل بعد حيلة التحول ضد الاخرين لصالح الاناث ولصالح الذكور ، كما تبين ان الذات الاسرية والاجتماعية السلبي قد اسهم في ظهور سوء التوافق النفسي .

#### 7-2 الدراسات الاجنبية المتعلقة بمفهوم الذات:

#### أ-دراسة Wills (1974):

هدفت الدراسة الى بحث العلاقة بين تحقيق الذات وبعض متغيرات الشخصية كمفهوم الذات القيم ،ودافعية الإنجاز ،وتكونت عينة الدراسة من(277) ذكرا ،و(263) أنثى .واستخدم الباحث قائمة التوجيه الشخصي (poli)،ومقياس تنسي لمفهوم الذات وبروفيل القيم الفارقة ، توصلت الدراسة الى أن الاناث أكثر تحقيقا للذات ، ومفهوم الذات ،اذ أن الأفراد ذوي تحقيق العالي يكونون أكثر انفتاحا لنقد الذات ، ولديهم تقدير ايجابي لذواتهم ، ويتفاعلون مع الآخرين أفضل من ذوي تحقيق الذات المتدني ، وخلصت الدراسة الى وجود علاقة ايجابية بين تحقيق الذات والدافعية والإنجاز .

3-7 دراسات سابقة متعلقة بالاكْتئاب:

1-3-7 الدراسات العربية:

ب-دراسة اليزابيث (Elizabeth)2000:

هدفت الدراسة الى فحص العلاقة بين خصائص مفهوم الذات لدى معلمي رياض الاطفال وادراكات مركز الضبط، وبلغ عدد المشاركين في الدراسة (105) من معلمي رياض الاطفال ذوي الخبرة التي لا تقل عن سنة واحدة في تعليم الاطفال من مدارس في المدينة والضواحي والارياف ي نظام مدرسي واسع.

وتألفت اساليب جمع البيانات من مسح يتكون من ثلاثة أقسام : (معلومات سكانية ديموغرافية) ،وتقييم الذات حول ست خصائص من مفهوم الذات حسب مقياس المفهوم الذاتي ذي العوامل الستة (ستيك ،1994).والحكم على الملائمة التطويرية لاستجابات البالغين للأطفال الذين يعانون من صراع حسب مقياس توجيه البالغين نحو استقلال الاطفال (ديسي ورفاقه ،1981)، وتضمنت التحليلات الاحصائية ،والاحصاء الوصفي ، ومعامل الترابط والارتباط العلاقات (Canonical) لاكتشاف اي ابعاد تكون من خلالها خصائص مفهوم الذات لمعلمي رياض الاطفال وعلاقتها مع بعض الاتجاهات البالغين وموقع السيطرة .

وقد قدم التحليل الاحصائي وصفا لخصائص مفهوم الذات البارزة لدى معلمي رياض الاطفال واتجاهاتهم نحو السيطرة مقابل الاستقلال، وقد كشف التحليلات الاضافية بان هؤلاء المعلمين الذين تعرفوا بشكل قوي على المفاهيم الذاتية للسلطة والضعف كانوا أكثر احتمالا لتقييم استجابات البالغين مناسبة تشجيع استقلالية الاطفال في حل المشكلات، وتحتوي هذه النتائج على تأمينات لتعلم المعلم حيث يكون التركيز على تعليم يناسب تطور مرحلة الطفولة المبكرة التي تشكل اساس وتوقعات احترافية المعلم.

## أ-دراسة بدر محمد الأنصاري وعلي مهدي كاظم (2005):

عنوان الدراسة ومكانها الفروق في الاكتئاب بين الطلاب والطالبات جامعتي الكويت وجامعة السلطان قابوس اجريت الدراسة ي الكويت عمان.

هدفت الدراسة على معرفة نسبة انتشار القلق والاكتئاب بين الطلاب والطالبات في جامعة الكويت وجامعة السلطان قابوس بإضافة الى الكشف عن الفروق بين الجنسين في كل من القلق والاكتئاب.

-**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (1870) طالب وطالبة (952) من جامعة الكويت و(918) من جامعة السلطان قابوس تراوحت أعمار العينة الكويتية(10-20) سنة والعينة العمانية (63-23) سنة.

-**ادوات الدراسة:** استخدمت الدراسة مقياس الكويت للقلق من أعداد أحمد محمد عبد الخالق 2000، وقائمة بيك الثانية للاكتئاب Bek.steer Brown-1996

-**نتائج الدراسة:** أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة احصائيا بين الطلاب والطالبات في القلق والاكتئاب وذلك لصالح الاناث.

## ب-دراسة علاء الدين ابراهيم يوسف النجمة (2008):

مدى فعالية برنامج ارشادي ونفسي للتخفيف من أعراض الاكتئاب عند طلاب المرحلة الثانوية.

-**اهداف الدراسة:** هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الاكتئاب لدى طلاب المرحلة الثانوية والتعرف على مدى فعالية البرنامج ارشادي نفسي للتخفيف من أعراض الاكتئاب عند طلاب المرحلة الثانوية.

-**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (26) طالبا تم تقسيمهم الى مجموعتين الأولى تجريبية تتكون من (13) طالبا والثانية ضابطة تتكون من (13)، حيث تم اختيارهم من بين (200) طالب من مدرسة تحصلوا على أعلى الدرجات على مقياس بيك الاكتئاب.

## -ادوات الدراسة:

- مقياس بيك للاكتئاب (تعريب احمد عبد الخالق).
- البرنامج الارشادي النفسي (اعداد الباحث).

منهج الدراسة: استخدم الباحث في دراسته منهجين هما:

- المنهج الوصفي.
- المنهج التجريبي.

التصميم التجريبي: مجموعتين متكافئتين، مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة.

نتائج الدراسة: اسفرت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في وجود أعراض الاكتئاب لصالح المجموعة التجريبية.

7-4 292 الدراسات الاجنبية المتعلقة بالاكتئاب:

### أ-دراسة (2014)، Bakhtiar,et , al

-عنوان الدراسة: الاكتئاب والقلق، والرضا بالحياة لدى المتأخرات في الانجاب مقارنة بغير المتأخرات

-هدف الدراسة: فحص نسبة حدوث الاكتئاب والقلق والرضا لدى السيدات المتأخرات في الأنجاب مقارنة بغير المتأخرات اللواتي يترددن على **Motazedi hôpital in Kerman** **shah**

-عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من 80 سيدة متأخرة في الأنجاب وعينة من نفس العدد غير متأخرة واستخدم الباحث طريقة الملائمة في اختيار العينة اي أنها لم تكون عينة عشوائية.

-أدوات الدراسة: تمثلت في مقياس بيك ومقياس القلق الحالة.

State-Tarait Anxiety

Inventory (STAI) Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)

-نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة احصائية تعود للقلق والاكتئاب بين السيدات المتأخرات مقارنة بغير المتأخرات وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة للرضاء بالحياة.

#### 8-تعقيب على الدراسات السابقة والاستفادة منها:

#### 8-1 تعقيب على الدراسات السابقة

أوجه التشابه والاختلاف مع الدراسات السابقة:

#### 8-1-1 اوجه الاتفاق وأوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

\* من حيث مجتمع الدراسة وعينة الدراسة: اختلفت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في اختيار الدراسة وعينة الدراسة المتمثلة في طلبة الجامعيين مثل دراسة (بدر محمد الأنصاري وعلي المهدي، 2005) ودراسة أحمد (2010)، ودراسة البشر (2009). في حين تناولت الدراسة الحالية تلاميذ السنة الرابعة متوسط وقد واجهت الطالبتان صعوبة في العثور على دراسات سابقة بنفس العينة وذا ما تتفرد به الدراسة الحالية ، ولكن تم اعتماد هذه الدراسات للتقارب الذي بين عينات الدراسات الأخرى كونها تشترك في بعض الخصائص، مثل خاصية السن والدراسة.

#### 8-1-2 اختلفت هذه الدراسة من حيث حجم مجتمع الدراسة

\* من حيث اداة الدراسة: اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في استخدام المقياس والاستبانة كأداة رئيسية لقياس مستوى مفهوم الذات ومنها دراسة البشر (2005)، دراسة اليزاليث (2000)، دراسة بدر محمد الأنصاري وعلي مهدي كاظم (2005). الذي استخدم مقياس تسني لمفهوم الذات ومقياس بيك للاكتئاب واختلفت الدراسة عن الدراسات السابقة في أبعاد مفهوم الذات الذي اشتمل على مقياس مفهوم الذات للدراسات الأخرى باستثناء دراسة (علاء القطناني 2011)، ودراسة (تغزه نوال)، التي استخدمت مقياس بيك التي استخدمت نفس الأبعاد.

\*من حيث المنهج: اختلفت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في استخدام المنهج حيث أن معظم الدراسات استخدمت المنهج الوصفي أما الدراسة الحالية استخدمت المنهج المقارن.

\*من حيث الأهداف: تتفق الدراسة الحالية فكونها هدفت الى التعرف على مستوى الاكتئاب مع دراسة (علاء الدين نجمة2008)، واتفقت مع دراسة (احمد 2010)، التي هدفت في التعرف على الفروق في مفهوم الذات لدى الجنسين، واختلفت مع هذه الدراسات في الهدف الى معرفة العلاقة بين المتغيرات حسب كل دراسة مثل دراسة (1974Wills)، دراسة أحمد (2005)، دراسة بشر (2009).

## 8-2 مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

لقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة التي تم عرضها في مجموعة من النقاط وهي:

-تحديد معايير اختيار العينة الحالية.

- اختيار الاساليب الاحصائية لتحليل البيانات المتحصل عليها من وسائل جمع البيانات.

-صياغة فروض الدراسة الحالية.

-الاعتماد على نتائج هذه الدراسات لتفنيد أو اثبات الدراسات الحالية.

-اختيار التصميم التجريبي المناسب لطبيعة العينة.

-تحديد المدى الزمني والبشري للدراسة.

- استفادة الطالبان من دراسة علاء سمير القطناني، مقياس مفهوم الذات من إعداد صلاح الدين أبو ناهية 1999.

## فرضيات الدراسة:

-ما مستوى مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس؟

-ما مستوى الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس؟

- هل توجد فروق بين المكتئبين والغير مكتئبين من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات؟

- هل توجد فروق بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات؟

- هل توجد فروق بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس الاكتئاب؟

## الفصل الثاني

### الإطار النظري للدراسة

ويشمل على:

-المبحث الأول: مفهوم الذات والمراهق المتمدرس.

-المبحث الثاني: الاكتئاب والمراهق المتمدرس.

اولاً: مفهوم الذات والمراهق المتمدرس.

1- مفهوم الذات في القرآن الكريم.

2- مفهوم الذات من وجهة نظر الفلاسفة.

3- المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات.

4- سمات مفهوم الذات.

5- أنواع مفهوم الذات.

6- النظريات المفسرة لمفهوم الذات.

7- التعقيب العام لنظريات مفهوم الذات.

8- أبعاد مفهوم الذات.

9- عوامل المؤثرة لمفهوم الذات.

10- مفهوم الذات والمراهق المتمدرس

## - خلاصة الفصل

### تمهيد:

يمثل موضوع مفهوم الذات مكانا مرموقا في نظريات الشخصية ويعتبر من العوامل الهامة التي لها تأثير هام على شخصية الفرد ومركز شخصيته ، وهي ذلك الكل الذي تتكون مدخلاته من فكرة الفرد عن نفسه، ومع أن هذا المفهوم قديم جدا يرجع الى الحضارة القديمة كاليونانية والهندية والإسلامية حيث ورد أن مفهوم الذات يحدد السلوك الانساني على صور مصطلحات وعبارات تتوسط بين داخل الانسان وخارجه ، فظهرت مفهومات العقل والانا والذات ، انه من نعم الله على العبد أن يهبه المقدر على معرفة ذاته وادراكها فأما يعطيها أكثر مما تستحقه فيثقل كاهلها ، واما أن يزدريها ويقلل من قيمتها فيسقط نفسه ، إذ أنا انتاجنا وعطائنا يتأثر سلبا وإيجابيا بقدر ادراكنا لذواتنا فيقدر ازدياد المشاعر الإيجابية التي نملكها تجاه أنفسنا بقدر ما تزداد ثقنتنا بأنفسنا . ( خضر ، 9:2015).

## لمبحث الأول: مفهوم الذات والمراهق المتمدرس

### 1- مفهوم الذات في القرآن الكريم:

أولاً: جاءت بمعنى الذات الخارجية اي كل ما من شأنها تحقيق التوافق والتسامح مع الآخرين وازالة التشاحن والنقاطع والتدابير والتحقيق التواد قال تعالى (يسألونك عن الأنفال قل الأنفال لله والرسول فاتقوا الله وأصلحوا ذات بينكم وأطيعوا الله ورسوله ان كنتم مؤمنين). [الأنفال: 1].

ثانياً: جاءت بمعنى الذات الداخلية اي الضمير وذلك في قوله تعالى (والله عليم بذات الصدور) [أل عمران: 154]

(الذات) كلمة وضعت لنسبة المؤنث كما أن (ذو) كلمة وضعت للمذكر ويقصد بذات الصدور الخواطر القائمة بالقلب بمعنى حالة في القلب منتسبة اليه فكانت ذات الصدور أي ان الله تعالى عالم بكل ما حصل في قلوبكم من خواطر والبواعث والصوارف.

### 2- مفهوم الذات من وجهة نظر الفلاسفة:

-الفيلسوف رينيه ديكارت René des cartes والمقولة الشهيرة التي أطلقها أنا أفكر، اذن أنا موجود بمعنى طالما كان التفكير واقعا لا يمكن انكار وجودي.

-وليم جيمس William James حيث قدم كتابه الشهير مبادئ علم النفس 1980 فصلا مستقلا حول الذات ،وكان موضوعيا في معالجته للموضوع.

-العالم هيربرت ميد 1913 Med الذي وسع هذا المفهوم، وناقش العملية التي يصبح بها كيان الشخص مرآة تعكس صورة الحياة الاجتماعية التي نشأ فيها

ويقول **Allport** ان علم لنس الصحيح سيكون علم نفس الذات ولذلك يرى أن هناك أسباب تدفعنا الى البحث في الذات، وهي أن وجودنا الشخصي وهويتنا يتوقف على مدى احساسنا بالذات، كما ينبغي على علم النفس ان يقدم بيانا دقيقا عن المعنى المتطور للذات وذلك لكي يساعد الفلسفة في تحديد مصطلحات الذات.

(وفاء محمد حميدان القاضي، 2009: 56-57)

الذات عند كارل روجرز (Rogers) أن تعريف الذات يتحدد في أنه تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نسياً لذاته ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية، (باكيني ورمضاني، 2017:36).

### 3- المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات:

#### أ- تعريف الذات لغوياً:

وذات الشيء نفس الشيء عينه وجوهره فهذه الكلمة لغوياً مرادفة لكلمة النفس والشيء، ويعتبر الذات اعم من الشخص لأن الذات تطلق على الجسم وغيره والشخص لا يطلق الا على الجسم فقط (ابن منظور، 1988:13).

#### ب- الذات اصطلاحاً:

مفهوم الذات هو فكرة الفرد عن ذاته وما هي الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه في ضوء اهدافه، وإمكاناته، واتجاهه نحو هذه الصورة، ومدى استثماره لها في علاقته بنفسه او بالواقع. (القطناني ، 27 :2011).

يعرفه زهران (1990) على أنه: عبارة عن تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد، ويعدّه تعريفاً نفسياً لذاته، ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة ومحددة الأبعاد.

واضافة الى مذكره زهران أشار عماد اسماعيل الى أنه: هو ذلك المفهوم الذي يكون فكرته لنفسه باعتباره كائناً بيولوجياً اجتماعياً، اي اعتباره مصدراً للتأثير والتأثر بالنسبة للآخرين. من خلال التعريفيين السابقين يتضح لنا أن الفرد باعتباره كائناً بيولوجياً هو بذاته الذي يكون فكرته بنفسه التي يكتسبها من خلال الآخرين والتي يبلورها.

ويعرفه ابو جادو (1998): هو المجموع الكلي لإدراكات الفرد وهو صورة مركبة ومؤلفة من تفكير الفرد عن نفسه وعن خصائصه الجسمية والعقلية واتجاهاته نحو نفسه وتفكيره بما يفكر الآخرون عنه وبما يفضل أن يكون عليه (كامل عبد الحميد عباس).

ويعرفه هماشك (Hamashek) (في جبريل، 1995) انه: مجموعة الاعتقادات حول أنفسنا وخصائصها الفردية وسلوكها فيما يتصل بجوانب الذات الجسدية والاجتماعية.

ويعرفه السيد غنيم (في دسوقي، 1996) على أنه: الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه فيما يتضمن من جوانب جسيمة واجتماعية وأخلاقية وانفعالية يكونها الفرد عن نفسه من خلال علاقته بالآخرين وتفاعله معهم.

ويعرفه أبو مغلي: أنه تكوين معرفي منظم وموحد ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة بالذات، ويبلوره الرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته.  
(مهند عبد سليم عبد العلي، 2003:20).

ويعرفه روجرز (Rogers): بأنها الكل الإدراكي المنسق المنظم المركب في ادراكات الفرد لذاته، ومفهومه للأدراك الآخرين نحو ذاته، وهو صورة الشخص الذهنية عن ذاته متضمنا بشكل خاص.

ويعرفه كولي (Colley) بأنه تقييم الفرد لذاته أو فكرته عن ذاته التي تشكل نواة نظام القيم التي يحملها عن نفسه أساسا تبني عليه حياته.

أما ستيك Saké : عرفه بوصفه المجال الذي يبين صفات الذات الإنسانية التي تنطوي على معان تقييمه أو قيمية (شموس عبد الله عسكر سليمان، 2013:16)

كما عرفه عبد الموجود (2009): بأنه ذلك الذي يكونه الرد عن نفسه باعتباره كائنا بيولوجيا اجتماعيا، أي باعتباره مصدرا للتأثير.

يرى ميد G.Mead : أن الذات تظهر وتتمو من خلال عملية التفاعل الرمزي بين الفرد والآخرين في المجتمع، أرى نفسي كما يراني الآخرون من خلال عملية التفاعل الاجتماعي، أقوم بتفسير اشارات الآخر وتعايير وجهه وأحاسيسه لأفهم نفسي ويرى(ميد) أن الذات تتضمن جانبين منفصلين ولكن متزامنين الأنا المتكلم ( ا ) ومفهوم الذات (Me) ،ومفهوم الذات يتضمن عدة أدوار وجميع الصفات التي يراها الفرد في نفسه عندما يتفاعل مع الآخر .

**مفهوم الذات عند (بولبي):** (مؤسس نظرية الارتباط ) يرى بولبي أن الذات الراشد هي نتاج تفاعله مع موضوعات رئيسية خلال سنوات الطفولة والمراهقة خاصة أن الرضع والأطفال يبنون نماذج عقلية عن أنفسهم ونماذج عقلية عن علاقاتهم مع الأفراد المهمين في حياتهم تلك نماذج تشكل الأساس الذي تقوم عليه تفاعلات الفرد مع الآخرين طول الحياة ، فالطفل يبني تمثيلات للعالم وتمثيلات لذاته داخل هذا العالم نتيجة ادراكه للأحداث وتوقعاته للمستقبل فالسمة الرئيسية لتمثيلات العالم والذي يبنيه أي فرد هو مفهومه فهي كيف يكون مقبولا وكيف يكون مرفوضا في عيون موضوع ارتباطه وتوقعات الفرد عن كيفية استجابته لموضوعات ارتباطه له مدى توفرها أو عدم توفرها عند الحاجة اليها تتوقف على تركيبة تلك التمثيلات. (عفراء ابراهيم خليل، 7:2019).

من خلال استعراض وجهة نظر كل من (ميد ) و(بولبي) عن الذات ومفهومها عند الفرد وعلى الرغم من انطلاق كل منهما من قاعدة نظرية مختلفة وفلسفة معينة الا أننا نلاحظ أن هناك اتفاق بينهما وتكامل في تحديد لهذا المفهوم، وذلك من خلال:

- الذات مكتسبة تنمو نتيجة لتفاعل الفرد مع الآخر، وهي نتيجة هذا التفاعل.
- ميلاد الذات ونموها هي عملية ذاتية يقوم بها الفرد نتيجة للادراكه للأحداث وتمثلها لها فلنفسه يبني نفسه بنفسه ولكن بوجود الآخر.
- بفضل الآخر ومخاطبته لي تنمو الذات ويتكون مفهوم ذاتي لنفسه فأنا لا أتواجد بدون الآخر. (عفراء ابراهيم خليل، 7:2019).

ومن خلال التعريفات السابقة لمفهوم الذات يمكن اتضاح بأن مفهوم الذات الخاص بالفرد هو كل شيء يمكن أن يكون له دور أو أثر في الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه وامكانيته وقدراته والتي يكون لها دور في بناء شخصيته بجوانبها المختلفة، والتي يكون للبيئة المحيطة به ولما تحمله هذه البيئة من قيم ومعتقدات الأثر الكبير في هذا المفهوم.

#### 4-سمات مفهوم الذات:

تحدث كثير من الباحثين عن خصائص مفهوم الذات ويمكن تحديد مفهوم الذات كالآتي:

#### \*مفهوم الذات منظم (organized).

ويقصد به إدراك الفرد من خلال الخبرات المتنوعة التي تزوده بالمعلومات، ويقوم الفرد بإعادة تنظيمها حيث يصيغها ويصنفها وفقا لثقافته الخاصة، فهي طريقة لإعطاء الخبرات التي يمر بها الأفراد معنى.

#### 5-النظريات المفسرة لمفهوم الذات:

#### 5-1 نظرية الذات عند وليام جيمس 1980، William James

يشير جيمس الى الذات والأنا بعموميتها هي كل ما يستطيع الإنسان أن يدعي له جسده - سماته - قدراته - ممتلكاته المادية - أسرته - أصدقاؤه - أعداؤه - مهنته - هواياته - والكثير غير ذلك ، ويعتبر الكثير مما يكتب اليوم عن الذات أو الأنا مستمد مباشرة من جيمس ، ولقد ناقش جيمس الذات من خلال (مكونات الذات - مشاعر الذات - نشاط البحث عن الذات وحفظ )، حيث تشمل مكونات الذات ، الذات المادية ، والذات الاجتماعية ، والذات الروحية ، والأنا الخالصة وممتلكات الفرد المادية هي الذات المادية في حين الذات الاجتماعية هي نظرة الآخرين اليك ، أما الذات الروحية فتتكون من ملكاته النفسية نزعاته وميوله ، أما الأنا الخالصة فيرى جيمس أنها ذلك التيار من التفكير الذي يكون احساس المرء بهويته الشخصية (كالفين هول وجاردنر ليندزي 599 - 600 : 1980 )

#### 5-2 نظرية الذات عند (روجرز) 1951، Rogers

يرى (روجرز) أن الإنسان لديه نزعة فطرية لتحقيق الذات، وتكتسب الأحداث التي تدور حول الفرد معناها من خلال ما يدركه ويفهمه الفرد من تلك الأحداث من معنى، وتعامل الفرد مع واقعه يكون من خلال كيفية ادراكه وفهمه لهذا الواقع، حيث أن الفرد يعمل على تقويم خبراته هل هي ذات قيمة موجبة او سالبة؟ فالفرد يدرك الخبرة التي تتماشى وتنسجم مع نزعته لتحقيق الذات باعتبارها خبرات ذات قيمة ايجابية والعكس صحيح وبذلك

يتكون لدى الفرد حاجة الى التقدير الموجب للذات. (علاء الذين كفاي، 1999:409). اي أن هذي النظرية تشير الى أن الذات تتكون وتتحقق من خلال النمو الأيجابي، وتتمثل في بعض العناصر مثل: صفات الفرد وقدراته والمفاهيم التي يكونها

### 3-5 نظرية الذات عند سيموندس (1951) symonds

يعرف سيموندس الأنا تبعا لنظرية التحليل النفسي بأنها مجموعة من العمليات هي الإدراك والتفكير والتذكر المسؤولة عن تطوير وتنفيذ خطة عمل للوصول الى اشباع استجابة للبواعث الداخلية، كما يعرف الذات بأنها الأساليب التي يستجيب بها الفرد لنفسه، وتتكون الذات من أربعة جوانب هي:

أ-كيف يدرك الشخص نفسه؟

ب-ما يعتقد أنه نفسه؟

ج-كيف يقيم نفسه؟

د-كيف يحاول من خلال مختلف الأفعال تعزيز نفسه أو الداع عنها؟

ويعتقد سيموندس بوجود تفاعل بين الذات والانا فاذا كانت عمليات الأنا فعالة في مواجهة كل من المطالب الداخلية والواقع الخارجي فاءنا لشخص عندئذ يميل الى أن يرى في نفسه رأيا حسنا، كذلك إذا كان الشخص من حسن الضن بنفسه فان عمليات الأنا لديه ستميل الى القيام بوظائفها بفاعلية، وعلى أية حال فانه يجب أن تظهر أولا فاعلية الأنا قبل أن يستشعر الشخص احترام الذات أو الثقة في النفس. (1951, symonds).

### 4-5 نظرية الذات المستخلصة عند هيلجارد (1949) Hilgard

دعا هيلجارد الى دراية الذات بوصفها شيئا لا يمكن الاستغناء عنه للوصول الى فهم كامل ميكانيزمات الدفاع الفرويدية كلها تتضمن احالة الى الذات، فإذا أردنا أن نفهم دفاعات الشخص ضد مشاعر الذنب فيجب أن نعرف شيئا عن صورته عن نفسه وهذا هو ما تعنيه الذات عند هيلجارد "صورة الانسان عن نفسه"

ويرفض هيلجارد سؤال الشخص عما يظنه في نفسه لأنه يشعر أن العوامل اللاشعورية يمكن أن تشوه صورة الذات الواعية، وهو يفضل أن تستنتج وتستخلص صورة الذات بطريقة مادية غير استنباطية مثل: الوسائل الإسقاطية والمقابلات الاكلينيكية، وتسمى الصورة المستخلصة بالذات المستخلصة، ويوجد مفهومان شائعان للذات عند هيلجارد ، هما الذات كعملية والذات كموضوع فيقول: "ان الواقع أن الشخص اميل الى أن يرى نفسه المنفذ الفعلي لسلوكه فيما يقصده أو يريد أن يقوم به" (Riesman222،1991).

#### 5-5 نظرية الذات عند سارابين (sabrine1952)

يعتبر سارابين الذات بناء معرفيا يتكون من أفكار المرء من مختلف نواحي وجوده فقد يكون للمرء مفهومات عند جسده (الذات الجسدية)، وعن أعضاء الحس لديه وبنائه العضلي (الذات المستقبلية-الموردة)، وعن سلوكه الاجتماعي (الذات الاجتماعية)، وتكتسب هذه الذوات خلال الخبرة ، وهو يعتقد أن مختلف الذوات هذه تبرز في تتابع ارتقائي منتظم فالذات البدنية أولا وفي النهاية الذات الاجتماعية ، ويستخدم سارابين لفظي (الذات والأنا ) أحدهما محل الأخرى ولا يهتم بتطوير نظرية عن الأنا كعملية.

#### 6-5 نظرية الذات عند وليام فيتس (William Fitts.1975)

يرى فيتس مفهوم الذات على أنه مجموع تقديرات الفرد لذاته كالذات الجسمية، والذات الاجتماعية، والذات الأسرية والذات الأخلاقية، ونقد الذات، ويرى فيتس أن هناك عدة مكونات لتقدير الذات منها:

أ-الرضا عن الذات **Self Satisfaction**: وهي تعكس مدى تقبل الفرد لذاته

ب-السلوك **Behavior**: وهو النشاط الذي يمارسه الرد والذي يعكس درجة تقبله لذاته.

ج-الهوية **Identity**: وتعني وصف الفرد لنفسه كما يراها هو .

د-الذات الجسمية **physical Self**: وهي تعطي رأي الفرد في جسمه وحالته الصحية ومظهره الخارجي والمهارات التي يتقنها.

هـ-الذات المعنوية الأخلاقية **Moral Ethical Self**: وتشمل علاقة الفرد بالله، واحساس الفرد بكونه شخصا طيبا أو غير طيب، ورضاء الشخص عن عقيدته أو عدم اعتناقه لعقيدة ما.

و-الذات الأسرية **Family Self**: وتعني علاقة الفرد بأسرته وطريقة ادراكه لذاته نتيجة تعامله مع أفراد أسرته.

ز-الذات الشخصية **personale Self** : وتعكس احساس الفرد بقيمة الشخصية أي احساسه بأنه شخص مناسب، وتقديره لشخصيته دون النظر الى هيئته الجسمية أو علاقته بالآخرين.

ي-الذات الاجتماعية **Social Self**: وتعني ادراك الفرد لذاته ي علاقتها بالآخرين من حوله. (صفوت فرج، وسهير كامل، 2008).

#### 5-7-تعقيب على النظريات المفسرة لمفهوم الذات:

يتبين من خلال استعراض النظريات المسرة مفهوم الذات أن الفرد يستطيع تحديد قدراته ، وامكانياته بحيث اهتم العلماء بمفهوم الذات من فترة طويلة الذين تحدثوا عن الذات في أكثر من معنى فمنهم من تحدث عنها باستخدام الأنا وآخرون استخدموا الذات ، ومنهم من اعتبر المعنيين مترادفين ،ويمكن القول هنا أن الذات تعتبر ركنا أساسيا من أركان الشخصية ،ولإدراك الانسان لنفسه سواء بشك شعوري أو لاشعوري ،اذن فمفهوم الذات لدى الفرد دائم ومتطور يتأثر بعلاقة الفرد مع الآخرين وتفاعله مع بيئته ،خاصة وأن الفرد هو محور العالم الذي نعيشه والذي يتميز بالخبرة المستمرة .

## 6-انواع مفهوم الذات:

هناك نوعان لمفهوم الذات تحدث عنهما العلماء والباحثون وهما:

### 6-1 المفهوم الايجابي للذات:

ان معرفة الفرد لذاته بشكل جيد وتقبله لهذه الذات والتعايش معها وفهمها، ويلعب دورا هاما بأن يتمتع الفرد بالصحة النفسية والتوافق النفسي، وهي أيضا عامل أساسي ي توافق الشخصية، وتقبلنا لذاتنا يعتمد بشكل جوهري على تقبل الآخرين لنا، ونظريتهم لنا أيضا، (حامد الزهران، 1997:71).

### 6-2 المفهوم السلبي للذات:

ان تصرفات الفرد وأساليبه في الحياة والتي تعتبر خروجا عن اللياقة والذكاء الاجتماعي، وتعبير الفرد عن نفسه أو الآخرين بشكل سلبي، والناج عن تكوين الفرد لمفهوم سلبي عن ذاته، اعتمد على نظرة الآخرين السلبية له لسبب أو لآخر، يعتبر مفهوم سلبي للذات أو عدم تقدير لها. (القطناني، 2011:3).

ومن خلال ذلك يلاحظ أن الذات لدى الفرد اما أن تكون ذات موجبة ، واما أن تكون سالبة ،والصحة النفسية للفرد تعتمد على نوع تلك الذات ،فالذات الموجبة تؤدي بالفرد الى أن يتمتع بالصحة النفسية ، والتوافق مع بيئته والآخرين أما الذات السالبة فتؤدي به الى القلق والاضطراب وسوء التوافق.

### 7-أبعاد مفهوم الذات:

يعتبر (وليم جيمس)1980 أول من تكلم وبشكل واضح عن أبعاد الذات وهي:

-الذات الواقعية: وهي الذات كما يراها ويعتقد الفرد بوجودها في الواقع.

-الذات المثالية: وهي ما يتمنى الفرد أن يكون عليه.

-الذات الاجتماعية: وهي الصورة التي يعتقد الفرد بأن الآخرين يتصورونها عنه.

-الذات الممتدة: وهو كل ما يشترك به الفرد مع الآخرين مثل العمل، العائلة الوطن.

(القطناني، 2011، 35).

من خلال استعراضنا للأبعاد الذات نجد أن كارل روجرز لم يختلف في تقسيمه للأبعاد الذات عن وليم جيمس حيث كانت تقسيماته قريبة جيدا لتقسيمات جيمس لكن أضاف الى تلك التقسيمات الذات المدركة والتي تتكون من خبرات ادراكية انفعالية تتمركز حول الذات، باعتبارها مصدرا للخبرة والسلوك.

وهناك من قسم الذات الى ثلاث ابعاد وهي:

-الذات الجسمية.

-الذات الاجتماعية.

-الذات الانفعالية. (Sanders & Pyle، 1993: 2004).

أما (صلاح الدين أبو ناهية، 1999). فيرى أنه يمكن تقسيم أبعاد الذات الى اربعة أبعاد وهي:

**7-1 البعد الأكاديمي:** وهو مفهوم الفرد وإدراكه لقدراته الأكاديمية المدرسية أو الجامعية ومدى شعوره بالرضا عن مستواه الدراسي، وقيمه وأهميته داخل الفصل ودرجة مثابته وإنجازه الأكاديمي.

**7-2 البعد الجسمي:** وهو مفهوم الفرد وإدراكه لمظهره الجسمي، والذي يتضمن قدرات وخصائص جسمية لها اعتبار اجتماعي، مثل هيئته العامة، وصورة الوجه، ومدى شعوره بالرضاء والقناعة لما هو عليه من صفات وقدرات جسمية.

**7-3 البعد الاجتماعي:** وهو مفهوم الفرد وإدراكه لعلاقاته مع الآخرين ومكانته بينهم سواء كانوا زملاء في الجامعة، أو أصدقاء، أو من أفراد أسرته، أو من الجنس الآخر، ومدى شعوره باحترام الآخرين وثقتهم وتقبلهم له، وقدرته على تكوين صداقات.

**7-4 بعد الثقة بالنفس:** وهو مفهوم الفرد وإدراكه لنواحي ثقته بذاته واتزانه الانفعالي، ويشير الى مدى شعوره بالخوف، والقلق، والسعادة، أو أنه متقلب المزاج، أو عصبي، أو أنه يضايق الآخرين، أو مختلف عنهم (صلاح الدين أبو ناهية، 1999: 18).

## 8-العوامل المؤثرة لمفهوم الذات:

### أولاً: التنشئة الاجتماعية

يقول الدلبي تلعب أساليب التربية الأسرية دوراً هاماً في تكوين مفهوم الذات لدى الطفل، فالطفل الذي ينشأ في أسره تبالغ في دلاله اهتمامه برعايته، قد به الحال الى اكتساب مشاعر العجز، وعدم القدرة على الاستقلالية وربما نشأ على العناد والتسلط، كذلك قد يؤدي الدلال الزائد الى الشعور بالنقص والدونية، وهو ما يعبر عنه أحياناً عن طريق بعض الصور العدوانية، كما أن الإهمال في التربية يؤدي الى نفس الأضرار والاضطراب لدى الفرد (الدلبي، 2004:59).

ويذهب شيخي الى أن التنشئة الاجتماعية السليمة تهدف الى اكساب الطفل ثقافة وقيم ومعايير مجتمعه الذي يعيش فيه، إذ يتعلم الطفل من خلالها ما ينبغي أن يفعله وما لا ينبغي فعله، ويتعلم أنه سيلقي إثابة إذا تصرف وفقاً للمعايير الاجتماعية، بينما سيلقي نفوراً وعقاباً إذا تصر بما يتنافى مع هذه المعايير. (الشيخي، 2003: 39)

ويشير "خلف الله" الى ضرورة إجراء حوارات مكثفة ومتعددة من خلال مجموعة من الأسئلة حتى يستطيع الطفل الإجابة عنها من أنا؟ كيف أعمل؟ كيف أتصرف؟ فهذه الأسئلة تعرفه بذاته وتعطيه الثقة بنفسه.

ويقول أيضاً يأتي فهم الطفل لذاته عن طريق المدح من الأسرة ويأتي عن طريق غير مباشر أي (عن طريق الآخرين)، وإذا لم يشعر الطفل بذاته فإنه يفقد احترام الذات، ويصبح متشائماً لأن أول خطوة في هم الذات تأتي عن طريق الأسرة.

ويرى (خلف الله، 1998:38). أن الشعور بالذات يكون عن طريق الأمور التالية:

- 1-الجسم (جسمه طوله وقوته).
- 2-الشعور بالإتقان والسيطرة.
- 3-العلاقات مع الأشقاء والتنافس معهم.

4-التفاعل مع الأقران (عن طريق اللعب)، ليكسب الطفل تجارب اجتماعية تعطيه الثقة بنفسه.

### ثانيا/التفاعل الاجتماعي:

تلعب الأسرة أيضا دورا كبيرا وهاما في عملية التفاعل الاجتماعي في حياة الفرد أو الطفل، كذلك الأفراد الذين يحتلون مكانة في حياته مثل المدرسين والرفاق داخل المدرسة وخارجها. (وفاء محمد حميدان القاضي، 83:2009).

### 9- مفهوم الذات والمراهق المتمدرس:

إن المراهق الذي كون تصورا إيجابيا لذاته لا يستطيع تحديد أهدافه دون أن يتأثر بالضغوطات النفسية المختلفة التي ممكن أن تعترض مسيرة حياته ، وهذا يخلق فيه قوة دافعة للنظر الى ارتقاء المستويات أعلى من المستوى الذي هو فيه ، كما نجد أيضا أن المراهق الذي لديه مفهوم مشوش عن ذاته لا يستطيع تعريفها وتصورها بوضوح ، وهناك دراسة علمية تشير الى أن النشاط الجسماني قادر على تحسين مفهوم الذات بالنسبة للمراهق وخصوصا النشاطات التي تقام في المدارس. كما أن صحتهم النفسية ضرورية لخلق استعدادات لازمة لعملية التعلم حيث أن ثقة المراهق المتمدرس في قدراته على التعلم ،ويرى " سوبر " أن مرحلة المراهقة هي مرحلة استكشافية للنماء المهني وأن ايمان المراهق بأن وجود الحياة المدرسية شيء مهم وممتع في حياته ، وأن تلك الدراسة وسيلة لتحقيق الأهداف المستقبلية حيث يتكون نوعا من الارتباط بين هوياتهم الشخصية وبين فرص الاجتماعية المسموح لهم بتحقيقها وهنا يمنح المراهقين احساسا بوجود الأمل والهد والاتجاه والذي يبدو جليا وواضحا ،(قدوري ، 2011-ص77)

كما تصدر عن المراهق المتمدرس سلوكيات أدائية ، ويتميز بقدرته على التوافق بين رغباته ومتطلبات البيئة المدرسية بجميع مكوناتها (الأساتذة ، الزملاء ، المنهاج)

فالحياة المدرسية سلسلة عمليات التوافق المستمرة يحاول المراهق المتمدرس قدر  
المستطاع اصدار استجابات سلوكية متوازنة ومتكيفة يرضي بها ذاته والآخرين بالإضافة  
الى احترام العلاقات داخل المؤسسة التعليمية والمواقف التعليمية التي تتجلى في وجود  
تعاون بينه وبين الأساتذة عن طريق الحوار المتبادل ومواجهة وتجاوز مختلف المشكلات  
التربوية وأعراض الضغوط التي يتعرض لها و عليه كلما زاد التهم المراهق المتمدرس  
حول ذاته كلما زاد أيضا إنتاجه وتغلبه عن الصعوبات وارتقاء مستويات نجاحه

## خلاصة:

يمثل مفهوم الذات أهمية كبيرة في حياة الفرد، فهو الذي يوجه أفعاله في المواقف المختلفة، حيث أن الاهتمام المتنامي بمفهوم الذات يعكس مفاهيم متكاملة من الدوافع الانسانية، أي كل دافع على حدة، كما أنها أيضا تتدخل في أطر عمل النشاطات النفسية ومن هذا المنطلق ينعكس انسجام الانسان واستمراره من يوم الى آخر.

## المبحث الثاني: الاكتئاب والمراهق المتمدرس

### -تمهيد

1-لمحة تاريخية عن الاكتئاب

2-الاكتئاب في الاسلام

3-المفاهيم المرتبطة بالاكتئاب

4-أسباب الاكتئاب

5-تصنيف الاكتئاب

6-النظريات المفسرة للاكتئاب

7-أعراض الاكتئاب

8-علاج الاكتئاب

9-الاكتئاب والمراهق المتمدرس

### خلاصة

## تمهيد:

يعتبر الاكتئاب من الظواهر المرتبطة بمشكلات العصر التي تحتاج الى دراسات معمقة. التي تحمل في طياتها زملة مشاعر كالحزن المستمر، والتشاؤم عدم الرضا والتي سرعان ما تنعكس على الجانب السلوكي سلبا، مما يعجل في ارتفاع مستوى الاستجابة الاكتئابية التي تعيق الفرد في إدارة شؤون حياته المختلفة.

ولنتناول هذه الظاهرة، ارتأينا الوقوف عن تاريخ الاكتئاب، مفهوم الاكتئاب، أعراضه، أنواعه، تصنيفه، النظريات المفسرة له، تشخيصه، علاجه، وأخيرا تناولنا الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس.

## المبحث الثاني: الاكتئاب والمراهق المتمدرس

### أولاً: لمحة تاريخية عن الاكتئاب:

يعتبر الاكتئاب مرض نفسي قديم قدم الانسانية، وهناك الكثير من الأدلة التي تثبت أن الأقدمين عرفوا الاكتئاب، فقد نشر "بيرتون" سنة 1631 كتابه تحليل الملنخوليا تضمن التطرق بإسهاب الى هذا الموضوع، وقد كان "ابقراط" الذي أطلق عليه أبو الطب وهو من أوائل الذين وصفوا حالة الاكتئاب "بالهوس". وكذلك نجد كل من "ابن سينا"، "وأبوبكر الرازي" قدما من الامثلة الواضحة في وصف حالات مشابهة من الاكتئاب "الملنخوليا" وعلاج الطبي الذي اقترحه، فضلا عن العلاج النفسي، باستخدام كل من الراحة والاسترخاء والايمان، وتتمثل فيما كتبه أبو الفرج الأصفهاني منذ أكثر من عشرة قرون عن العشق بين ليلى العامرية وقيس بم الملوحة المعروف باسم مجنون ليلى، إذ أننا نجد في الكثير من المواقع وصف حالة قيس (أبو فرج الأصفهاني، 1993:122).

يشبه حالات الاكتئاب العميقة بما فيها من بكاء، أسى عدم الاهتمام بالمظهر إهمال إرضا الحاجات الحيوية بالإضافة الى كل من الانشغال الذهني الشديد والاختلال العقلي الذي بناء عليه لقب المجنون أو الذهان الإكتئابي بلغة الطب المعاصر.

أما فحياتنا المعاصرة هناك ما يشير إلى أن الناس يعانون من الاكتئاب بصورة أكبر مما كان الناس يعانون منه في الماضي، بعض الدراسات توضح على أنه اضطراب شائع، وقد ورد أيضا أن الأمراض النفسية ومنها الاكتئاب كان يتم الاهتمام بها وعلاجها بطرق ووسائل تتشابه كثيرا مع الطرق المستخدمة في علاج وقتنا الحالي، فقد ورد وصف للأنشطة الترفيهية والعلاج بالماء واستخدام الإيحاء والعلاج الديني للاضطرابات النفسية.

وفي كتابات الإغريق هناك بعض الإشارات عن طريق الأساطير، وعن طريق الشعر والأدب الى حالات تشبه الاكتئاب النفسي بمفهومه الحالي. وورد أيضا في جمهورية أفلاطون "بعض التفاصيل عن حقوق المرضى النفسيين، وكيفية علاجهم والاهتمام بهم وقد كان "أبقراط" الذي أطلق عليه أبو الطب وهو من أوائل الذين وصفوا حالة الاكتئاب ونقيضه مرض الهوس.

كما تحتوي الكتابات القديمة على وصف لوسائل العلاج المتبعة في ذلك الوقت، ومنها ضرب المرضى، أو منع الطعام عنهم حتى يتم حفز الذاكرة، وإعادة الشهية للمريض، واستخدام وسائل التسلية والترفيه مثل الرياضة والموسيقى وقراءة بعض النصوص للمريض بصوت عال، واستخدام التغذية الجيدة وحمامات المياه، ونقل المريض الى بيئة ملائمة للراحة النفسية والهدوء النفسي. (يحياوي وردة، 2014: 205).

### ثانيا: مفهوم الاكتئاب في الإسلام.

حكى القرآن الكريم عن الحزن أكثر من موضع منها معانات النبي الله يعقوب عليه عندما أصيب بالحزن لفقد ابنه يوسف عليه السلام قال الله تعالى {وتولى عنهم وقال يا أسفى على يوسف وابيضت عيناه من الحزن فهو كظيم}. (يوسف: 84).

وشرح ما قد يصيبه من أعراض الحزن حيث قال حيث قال الله تعالى {قالوا تالله تفتأ تذكر يوسف حتى تكون حرضا أو تكون من الهالكين}. [يوسف: 85]. وتعني كلمة حرضا أي مريضا مشرفا على الموت.

وحزن رسول الله صلى الله عليه وسلم على فقد ابنه إبراهيم وقال عندما توفى: إن العين لا تدمع والقلب ليحزن ولا نقول إلا ما يرضى ربنا وإنا لفراقك يا إبراهيم لمحزونون "كما قال صلى الله عليه وسلم في دعوة المكروب اللهم إني أعوذ بك من الهم والحزن وأعوذ بك من العجز والكسل .... الخ. (البخاري ومسلم فتح الباري، 2006).

معنى الاكتئاب في الإسلام: ورد الاكتئاب في القرآن الكريم بعدة معاني .

-منها الحزن لقوله تعالى {وابيضت عيناه من الحزن فهو كظيم}.

[سورة يوسف: آية رقم 84 ص 245]

-منها الغم في قوله تعالى {فنجيناك من الغم وفتناك فتونا}.

[سورة طه، آية رقم 40 ص 314]

-منها الضيق في قوله تعالى {ولقد تعلم أنه يضيق صدرك بما يقولون}.

[سورة الحجر آية رقم 97 ص 267]

-منها الضنك لقوله تعالى {ومن أعراض عن ذكرى فان له معيشة ضنكا}.

[سورة طه: أية رقم 124 ص 320]

لقد اختلف العديد في مفهوم الذات وتعريف واضح ودقيق للاكتئاب وذلك نظرا لاختلاف توجهاتهم النظرية ولعل من التعاريف الكثيرة والعديدة المتنوعة نذكر منها.

**ثالثا: الاكتئاب لغة واصطلاحا:**

**أ-تعريف الاكتئاب لغة:**

الكلمة مأخوذة من كآب وكأبة سوء الحال والانكسار من الحزن، كئب كأبة واكتئابا وتعني حزن وانكسر، وهو كئيب والكأبة تصيب النفس بالانكسار من شدة الحزن.

(ابن منظور، 1998: 206).

**ب- الاكتئاب في اصطلاح (علم النفس):**

تعرض الطالبتان فيما يلي لأهم التعريفات التي تناولت تعريف الاكتئاب ومن هذه التعريفات فيما يلي:

**1-يعرفه إيمري (1988) :** بأنه عبارة عن خبرة وجدانية ذاتية أعراضها الحزن والتشاؤم وفقدان الاهتمام واللامبالاة والشعور بالفشل وعدم الرضاء والرغبة في إيذاء المرء لنفسه والتردد والارهاق وفقدان الشهية واحتقار الذات وبطء الاستجابة وعدم القدرة على بذل أي جهد (عديلة حسن، 2002 : 37).

**2 -ويعرفه" وولمان1973" :** يعرف وولمان الاكتئاب بأنه مشاعر العجز والضعف وعدم الملائمة والحزن. (العنزي،1988).

**3-تعريف ادولف مير Meroy:** الاكتئاب اضطراب وجداني يظهر بأعراض نفسية وبدنية سريرية تعكس مزاج المريض ومعانته تتدخل في هذا الاضطراب عوامل بيئية ثقافية وبيو كيميائية ووراثية في حدوثه (عثمان تجاني ، :1977ص65).

**4-تعريف كول ز1992:** عرف الاكتئاب بأنه خبرة ذاتية وجدانية تسمى حالة مزاجية وقد تكون عرضا دالا على وجود اضطراب جسمي أو عقلي أو اجتماعي، وزملة مركبة من أعراض استعرافية ونزوعيه وسلوكه وفيسيولوجية إضافة الى الخبرة الوجدانية.  
(الزيود،1998).

**5-يعرفه ابو حامد الغزالي:** بأنه حالة من الألم النفسي تؤدي الى الاحساس بالذنب، وانخفاض ملحوظ ي تقدير الذات والتحسر على الماضي والتفكير فيه والبحث في العلل والأسباب وراء المجهول وقد يتخذ الاكتئاب أشكالا متنوعة مثل أشكال الوجد وألوانا من المناجاة تتسم بالعزلة والانطواء من الهموم (الغزالي :25).

**6-ويعرفه عكاشة:** أن الاكتئاب يبدأ بأعراض بسيطة تتدرج في الشدة أن لم تعالج ويشكو المريض أولا من فقدان القدرة على التمتع بالحياة مع انكسار النفس وهبوط الروح المعنوية، (عكاشة، ب، ت:399).

**7-يعرفها شنيدر (Schneider):** أن اضطراب الاكتئاب يمس الوحدة الكلية للإنسان إذ أنه يشمل المعاناة الجسمية والنفسية، ومن الناحية النفسية تصاحب الرد أحاسيس الانحطاط، الفراغ، وعدم الفائدة، الألم، نقص الانجذاب للحياة، وفقدان الأمل، فالإكتئاب عامة يصيب الشخصية ككل وتعبر عن جملة من الاعراض تتمثل في الخوف، التشاؤم، الشعور بالفشل، عدم الرضا، الشعور بالذنب، عدم حب الذات وإيذائها.  
( P، B،Schneider ،1980،p30 ).

نفهم من هذا التعريف أنه يشير الى كون الاكتئاب حالة مؤقتة نسبية أو دائمة مطلقة، ويتميز بآثاره السيكوسوماتية.

**8-ويعرفه الباحث "مانويل مراكد":** بأنه أي ذلك الاضطراب الانفعالي الذي غالبا ما يحدث ويتكرر بفقدان تقدير الذات وضياح الامل في المستقبل، بالإضافة الى مشاعر الحزن والذنب ولوم الذات .(عوض عباس محمود ،2001ص 23).

من خلال التعريفات المذكورة سابقا، يتبين لنا بأن الاكتئاب ليس مجرد الحزن المؤقت على وفاة عزيز أو ذلك الهبوط في المزاج الذي يمتلكنا بين الحين والآخر وليس هو مجرد احساس بوحدة تتقشع بزيارة صديق أو مبادلة الحديث مع أحد الرفاق أو الزملاء فعندما يذكر الاكتئاب يذكر معها الكثير من الخصائص الاضطراب النفسي بما فيها المزاج والتشاؤم والشعور بالهبوط والعجز وبطء عمليات التفكير وبطء التذكر وانتقاء الذكريات الحزينة، فهو يعبر عن كل تلك الآلام النفسية والجسمية والمنغصات التي تمضي عليها الأيام والشهور.

**رابعا: أسباب الاكتئاب.**

هناك اختلاف في تفسير أسباب الاكتئاب تبعا للخلفيات النظرية للمنظرين والباحثين، إلا أن النظرة الشمولية توجب الأخذ في الاعتبار جميع الأسباب المحتملة وفيما يلي تلخيص للأهم أسباب الاكتئاب بصفة عامة، كما أن هناك عدة أسباب تتداخل معا لظهور الاكتئاب.

#### **أ- أسباب النفسية:**

يرى المحللون النفسيون أنه إذا ما تشبع الحاجات النرجسية للفرد المهياً للإصابة بالاكتئاب يصبح تقديره لذاته في خطر، حينئذ يكون مستعدا للقيام بأي عمل ليرغم الآخرين على الالتفات إليه، وقد يلجأ الى الذلة والمسكنة لإرغام مصادر الإشباع الخارجية على أن تكون طوع يده، وكثيرا ما ينجح في محاولة التحايل على بيئته. (جلال، 1986، ص112).

ومن أهم أسباب الإصابة بالاكتئاب: توتر: والانفعال والإحباط، والفشل، وخيبة، الأمل، والكبت، والقلق، وضعف الأنا الأعلى، والصراع اللاشعوري، والشعور بالإثم، والرغبة في عقاب الذات وإتهام الذات، والتفسير الخاطئ غير الواقعي للخبرات الصادمة، وعدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعية وبين مفهوم الذات المثالية، وسوء التوافق ويكون على هيئة انسحاب. (زهرا، 1997: 523).

#### **ب- الأسباب الاجتماعية:**

يرتبط الانسان بعلاقات اجتماعية مع أسرته والآخرين من حوله ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهو يتفاعل معهم بقدر احتياجه لهم فيؤثر فيهم ويؤثرون فيه، وترجع معظم

الاضطرابات النفسية الى اختلال التوازن بين الفرد والأخرين، ومن أهم الأسباب الاجتماعية للاكتئاب ما يلي:

- الحرمان وفقدان الحب والمساندة والعاطفية كفقد القريب أو مفارقتة أو وظيفة أو ثروة أو مكانة اجتماعية أو فقد الكرامة والشرف.
- علاقة الطفل بأمه، فإذا كانت الانطباعات التي كونها عن هذه العلاقة الحسنة فإن الحياة مبهجة، وإذا لم تكن كذلك فإن الحياة قاسية ومملوءة بالآلام.
- امتصاص الطفل أسلوب الوالدين الخاطئ في مواجهة المشاكل.
- التربية الخاطئة كالتفرقة في المعاملة والتسلط والإهمال.
- موت الأحبة والتوتر.
- أسلوب التنشئة المدرسية.
- أثر الرفاق.
- الهجرة من الوطن.
- الوحدة والعنوسة والتقاعد والفشل العاطفي. (عفيفي، 1989، ص ص 36-37).

### ج-الأسباب الجسمية:

هناك بعض العوامل الجسمية التي تقلل من قدرة بعض الناس على التكيف، فينهارون عند تعرضهم لشدة بسيطة، يستطيعون مقاومتها في الحالات العادية مثل: الإصابة بالحميات والتسمم، وارتجاج المخ أو في حالات ما بعد الولادة. لكن في الحالات الشديدة أو الإصابة بمرض خطير يؤدي الى القنوط وتوقع الموت كاضطراب والقلب والسرطان ... الخ (ياسين، 1988، ص 86).

### د-الأسباب الوراثية:

يرى الأطباء أن معظم الأسباب المؤدية الى الاكتئاب ترجع الى تأثير العوامل الاجتماعية والنفسية أكثر من الوراثية، وتقرر منظمة الصحة العالمية أن نسبة انتشار 3% بين السكان، في الأقارب 11% وبين الأشقاء بنسبة 23% وغير الأشقاء بنسبة 17% أما الطريقة التي تنقل بها الوراثة فما زالت غير معروفة.

وتعمل بعض مراحل العمر كعامل سبب للمرض في مرحلة الشيخوخة يحدث الاكتئاب بسبب الضعف والعزلة وكثرة الأمراض والخوف من الموت، ويحدث في مرحلة منتصف العمر بسبب شعور الإنسان أن المتبقي من عمره أقل مما ذهب وأنه لم يحقق أماله فيعاني من الإحباط ويمر بأزمة المفاهيم الوجودية ويفتقد المعنى والهدف من الحياة لاسيما عندما يغادر الأولاد البيت بسبب الزواج والعمل، ويحدث في المراهقة بسبب الصراعات والمتناقضات وتضاعف الضغوط المختلفة على المراهق ويكون المرض في هذه الحالة شديدا وتتكرر المحاولات الانتحارية، والنساء أكثر إصابة بالاكتئاب من الرجال بنسبة الضعف بسبب بالاكتئاب من الرجال بنسبة الضعف بسبب التغير الهرموني لديهن والنوع المكتئب أكثر الناس عرضة للمعاناة من الاكتئاب.(عزت، ص ص 207-208).

#### خامسا: تصنيف الاكتئاب

هناك محاولات عديدة في العصر الحديث لتصنيف الامراض النفسية، وتختلف النظم التصنيفية هذه باختلاف التوجيهات النظرية والإكلينيكية التي تبناها القائمون بالتصنيف، فبعض هذه الأنظمة تتبنى النظرة الأحادية أو الثنائية أو التعددية في الافتراضات التصنيفية والتشخيصية. (عزت إسماعيل، 1993: 17).

1- **الاكتئاب الخفيف:** وهو أخف صور الاكتئاب، ويبدو في شكل شعور بالإجهاد وتثبط العزيمة وعدم الشعور بلذة الحياة بل أن أخطر محاولة اقتراف جريمة القتل ضد الآخرين موجودة أيضا خاصة بالنسبة للأبناء والزوجة ومن يعول عليهم المصاب.

2- **الاكتئاب البسيط:** وهو أبسط صور الاكتئاب، ويكون المصاب في حالة ذهول وغير قادر على تحمل المسؤولية، ويشعر بالذنب والتفاهة ولكن لا يوجد لديه اختلال في الوظائف العقلية.

3-**الاكتئاب الحاد**: وهو أشد صور الاكتئاب حدة ، ويشعر المريض بموجة من الحزن والانقباض والرغبة في البكاء وتعترية فترات بفقد فيها ذاكرته ويصعب عليه ادراك ما حوله ، وتبدو عليه البلادة الذهنية ويختل تفكيره ويفقد شهيته ولا ينام إلا قليلا ، كما يعجز عن القيام بأي وجه من أوجه النشاط العادية.

4-**الاكتئاب الذهولي** : يمثل أقصى درجات الحدة من المرض ، فاذا ترك المريض وشأنه فانه يضل نائما دون حركة ويعزف عن الأكل والشرب فيما يشبه حالة التخشب لدى المريض الفصام التخشبي.

5-**الاكتئاب المزمن** : وهو دائم وليس في مناسبة فقط.

6-**الاكتئاب التفاعلي** : وهو رد فعل لحدوث الكوارث مثل قد العزيز أو مرض أو خسارة وهو قصير المدى.

7-**الاكتئاب الشرطي** : وهو اكتئاب يرجع مصدره الأصلي الى خبرة جارحة ويعود إلى الظهور بوضع مشابه أو خبرة مماثلة للخبرة السابقة. (شاذلي ، 2001 ، :134).

8-**الاكتئاب سن القعود** : ويحدث عند النساء في الأربعينيات و عند الرجال في الخمسينيات ، أي عند سن القعود أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد ، ويشاهد فيه قلق والهـم والتـهيج والهـذاء وأفكار الوهم والتوتر العاطفي والاهتمام بالجسم ، وقد يظهر تدريجيا أو فجاءة وربما صاحبتة ميول انتحارية ويسمى سوداء سن القعود.  
(زهران ، 1977 :429).

9-**الاكتئاب العصابي** : يسمى الاكتئاب الاستجابي لأنه عادة ما يكون نتيجة لبعض الأزمات الخارجية كفقـدان قريب أو عزيز ، أو نتيجة لفشل في أداء عمل أو مهنة أو علاقة اجتماعية ، ويعاني المصاب من الكراهية المكبوتة تتجه الى المصاب ذاته لأنه لا يستطيع أن يعبر عنها تعبيراً خارجياً ملائماً.

10-**الاكتئاب الذهان** : يكون مصحوبا باضطرابات عقلية أكثر شدة مثل الهلوس والهواجس والانتحار وخاصة عندما يكون مصحوبا باضطرابات وأزمات نفسية أو جسمية أو عقلية أو اجتماعية ، ويمكن التفريق بين الاكتئاب العصابي والاكتئاب الذهاني في الدرجة

، حيث أن المصاب بالاكنتاب الذهاني يفقد الاتصال بالواقع الخارجي وتصاحبه أوهام وهذيان (عبد الستار ، 1988، ص ص 45-46).

### سادسا: النظريات المفسرة للاكنتاب.

حضي الاكنتاب في تفسيره بوجهات نظر متباينة وذلك تبعا لتباين العلماء واختلاف توجهاتهم النظرية، وفيما يلي استعراض لأهم هذه النظريات التي تناولت تسير الاكنتاب

#### 1- النظرية التحليل النفسي :

تعد نظرية التحليل النفسي من أوائل النظريات النفسية التي شغلت بتفسير الاكنتاب والبحث عن أسبابه وتقرر نظرية التحليل النفسي أن الخبرات الضاغطة الصدمية التي يوجهها الفردي السنوات المبكرة من عمره مثل الانفصال عن أحد الوالدين أو فقدته قد تجعل الأطفال مستهدفين بشكل أساسي للاكنتاب ومن ثم إذا واجه الفرد بعد ذلك ضغوطا مشابهة لضغوط الطفولة، فإنه ينهار وتظهر عليه أعراض الاكنتاب. فالنظرية التحليلية تفسر الاكنتاب على أنه نتيجة لفقدان موضوع الحب سواء كان هذا الفقدان حقيقي أو رمزي ، وينتج عن هذا الفقدان غضب يوجه للذات ويهددها وبشكل هذا التهديد خبرة حزينة اكتتابيه ن وتكون الام هي المحور الاساسي الذي يتركز عليه اشباعات الطفل ، ويحدث أن تقدم الأم اشباعات ناقصة ، أو لا تقدم أي إشباعات فيشعر الطفل بالحرمان وتكون مشكلته أنه فقد الاشباع البيولوجي والنسي فيشعر بالغضب ، ويوجه هذا الغضب للذات فترى بذلك أول نبتة من نباتات الاكنتاب .

ويواصل الطفل مسيرة نموه حاملا بين خيياته هذه النبتة الاكنتابية التي قد تظهر عند حدوث أي أحداث مؤلمة أو ينكص الفرد الى مرحلة مية لما تحتويه من مشاعر الفقد. (تامر بشرى ، 2007 ص ص 28-29).

#### تعقيب:

أي أن أنصار هذه النظرية فسرو الاكنتاب باعتباره تثبيتا في المرحلة الفمية وعدوانا موجها نحو الذات، ولكن هناك بعض أوجه القصور التي تؤخذ على هذه النظريات ومن بين انتقادات التي نوجهها حول هذه النظرية نجد انها لم تقدم تفسيرا للأفراد الذين لم يقدوا شخصا

محبوبا ويصبحوا مكتئبين أو تفسيرا للأفراد الذين فقدوا الموضوع المحبوب ولم يكتئبوا في نفس الوقت وكذلك لم تقدم تسيرا حول عدم تحول الحب الى الداخل كما يحدث بالنسبة للغضب.

## 2- النظرية السلوكية:

فهي تفسر في ضوء مفاهيمها الأساسية التي تعتبر إن السلوك ناتج هو سلوك خاطئ أو صحيح وتعتبر الغريزة بشقيها الايجابي والسلبي هو المؤثر الرئيسي في سلوك الأفراد.

حيث تؤكد هذه النظرية على أن الاكتئاب يحدث نتيجة لتشكيلة من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع بيئته المؤدية الى نتائج ايجابية أو زيادة في معدل الخبرات السيئة والتي تكون بمثابة عقاب للفرد وهذا ما حدده ليونسون وآخرون مع الشعور باليأس وعدم الارتياح مع فقدان القيمة الذاتية والشعور بالذنب والإحساس الفعلي بالإرهاق والانسحاب الاجتماعي والشكاوى البدنية وأخيرا انخفاض معدل السلوك.

(عبد الله عسكر، 1988، ص 47).

## 3- المدرسة العقلانية والانفعالية:

يرى أصحاب هذه النظرية إن الاضطرابات الانفعالية ومن بينها الاكتئاب لا تنشأ من خبرات أو الأحداث المنشطة وإنما من الأفكار التي يعتقدونها الناس حول هذه المواقف واستمرارها ناتج عن حديث الفرد لذاته وموقفه منها واتجاهاته نحوها.

(محمد محروس الشناوي، 1993، ص 44).

## 4- النظرية المعرفية:

تشير الى أن عمليات تفكير الفرد هي التي تحدد ردود أفعاله الانفعالية ، ويكاد يجمع أغلب المنظرون والمعرفيون على أن الاضطرابات النفسية هي حصيلة لعمليات التفكير اللاعقلانية واللا تكيفية، إذ أشاروا الى وجود علاقة بين هذه الاضطرابات النفسية والمدرجات بما تتضمنه من معتقدات وأفكار وتوقعات. لقد ركز اصحاب هذه النظرية وعلى رأسهم بيك أرون (Aron BECK). وألبرت أليس (Ellis). عند دراستهم للاكتئاب على أنظمة

التفكير ، إذ أنهم لم يركزوا على ما يفعله الناس ، ولكن على الكيفية التي يقيمون بها أنفسهم والعالم ، فالسمة الرئيسية للمكتئبين هي نظرتهم السلبية لأنفسهم ، والتي تتضمن نظرة متدنية للذات وانتقادها ولوم النفس كما يشير أصحاب هذا المنظور إلى أن الاكتئاب ليس حالة مزاجية فحسب ، ولكنه نتيجة مدركات خاطئة وخلل في التفكير ، وهم يؤكدون على وجود عوامل مساعدة لحدوث الاكتئاب كالعوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية ، و بالنسبة لهم فان اضطرابات التفكير له ثلاث عوامل أساسية هي :

-سوء تكيف الفرد مع محيطه.

-الرأي السلبي الذي يكونه الفرد عن نفسه وعن العالم.

-الأخطاء المنطقية الشائعة في استجابته، للمعلومات الجديدة. ويفسر المعرفيون بعض المظاهر السلبية للاكتئاب كالخمول والتعب والتهيج على أنها نتاج للمحتوى المعرفي السلبي فالخمول والسلبية لأي فعل يقوم به المكتئب.

(منتهى مطرش عبد الصاحب، 2011، ص ص 115-116).

#### - تعقيب

بالرغم من إسهامات النظريات المعرفية في تفسير الاكتئاب، إلا أن ثمة انتقادا يتضمن هذه النظريات، وسوف يتم عرضه على النحو التالي:

-ركزت النظريات المعرفية على الأفكار والمعتقدات السلبية في تسير الاكتئاب، ولم توجه الانتباه الى عوامل أخرى مثل الاستعداد النفسي الداخلي والعوامل البيئية المسببة للاكتئاب.

- تطبق الأفكار والمدركات السلبية على بعض انماط الاكتئاب الموجودة في التصنيفات التقليدية للاكتئاب (مثل الاكتئاب أحادي وثنائي القطبية). غير أنه لا يوجد نمط فرعي للاكتئاب يتسم بالأفكار والمدركات السلبية فقط.

-أكدت النظريات المعرفية بأن الأشخاص المكتئبين يعتقدون مدركات سلبية دون مدركات ايجابية.

5- **نظرية التعلم الاجتماعي:** تنص هذه النظرية باختصار أن السلوك الانساني والشروط البيئية والعوامل المعرفية أو الشخصية (التي تشمل على تشكيلة متنوعة من السمات). تتفاعل مع بعضها البعض بأساليب معقدة باعتبارها عاملا مؤثرا في حدوث الاضطراب من حيث الكم والكيف، وطبقا للنظرية الاجتماعية المعرفية، فإن سماتنا وطرقنا في التفكير تؤثران في سلوكنا، وهذا على التعاقب، أي أن كل عنصر من عناصر الثلاثة يؤثر ويتأثر بالعنصرين الآخرين.

تقوم هذه النظرية على أساس ملاحظة سلوك الفرد في عملية التفاعل الاجتماعي، إذ يستطيع الأفراد ملاحظة وتقويم أثر سلوكهم ي الآخرين، ويمكن تعديل أو تكيف سلوكهم تبعا لذلك، وقد اقترح (بأندورا) بأن الأفراد لديهم القدرة للدخول في عملية الفكر الرمزي، مما ينتج عنه مرونة بأن ينظروا إلى أنفسهم من خلال أفعالهم، وقد ساهمت هذه النظرية ي النموذج المعرفي إلا أنها تبقى ضمن الإطار السلوكي.

(محمد بن سالم بن محمد القرني، 2008 ص 83).

#### **تعقيب:**

قدمت هذه النظرية اسهامات كبيرة في تفسير الاكتئاب ولكن يؤخذ عليها ما يلي:

-يلم تقدم نظريات التعلم جديدا على ما قدمته نظرية التحليل النفسي حيث أن فقد التدعيم الذي فسرت به نظريات التعلم الاكتئاب لا يختلف كثيرا عن فقدان موضوع الحب في المراحل المبكرة من العمر.

#### **-تعقيب عام على نظريات الاكتئاب:**

إنه من الأفضل الجمع بين أكثر من نظرية للوصول إلى النظرة التكاملية "قدر المستطاع" لمعرفة سبب الاكتئاب حيث أن لكل نظرية انتقادات مختلفة خاصة بها وذلك بسبب عدم اهتمامها وإهمالها لجوانب عديدة.

وترى الطالبتان أن الاكتئاب قد يكون سببه الخبرات القديمة والتي تعود إلى المرحلة الفمية وانخفاض معدل التدعيم الايجابي أو ارتفاع الخبرات غير السارة و بالتالي النظرة التشاؤمية للذات والعالم والمستقبل إضافة إلى دور الأفكار التي يعتقدونها الناس حول الأحداث

التي تقع عليهم أو من خلال علاقة متينة بين الوالدين والطفل التي على أساسها تمنح حياة الطفل والطمأنينة والثقة وخلوهم من الاضطرابات النفسية المختلفة ، وتتفق الطالبتان في ذلك مع اغلب ما ذكرته الاتجاهات النظرية السابقة .

سابعاً: أعراض الاكتئاب.

## 1- حسب الدليل التشخيصي للطب النفسي (DSM IV):

تستعرض رابطة الأطباء النفسيين بالولايات المتحدة الأمريكية في دليلها التشخيصي الإحصائي (DSM IV) ثمانية أعراض أساسية مميزة للاكتئاب هي:

-ضعف الشهية وتناقص الوزن أو فتح الشهية وزيادة الوزن.

-الأرق أو النوم المفرط.

-التأخر الحركي النفسي (كمشاعر ذاتية من الضجر والملل أو التلبذ).

-فقدان الاهتمام أو السرور عند ممارسة الأنشطة المعتادة.

-تناقص الطاقة مع الشعور بالإجهاد.

-الإحساس بانعدام القيمة ولوم الذات والإحساس بالذنب.

-الشكوى أو التظاهر بتناقص القدرة على التفكير أو التركيز مثل: التبدل الفكري، والتردد غير المصحوب بتناقض ملحوظ ي تداعيات المعاني أو الأفكار، أو التفكك.

-تكرار التفكير في الموت بصفة دورية، والأفكار الانتحارية، والتمني لو كان ميتاً مع محاولات الانتحار. (عسكر، 2001، ص 33).

## 2- حسب الدليل التشخيصي لمنظمة الصحة العالمية العقلية (10 CIM):

أجرت دراسة عن الاضطرابات الاكتئاب في الثقافات المختلة شملت عينة قوامها (573) خمسمائة وثلاثة وسبعون فرداً (58.9% من الإناث، 41.1% من الذكور). من المصابين باكتئاب لا يعزي لعيوب جسمية أو لشيخوخة أو تسمم أوتلف بالمخ، تراوحت الأعمار الزمنية لأراد العينة بين (10-70 سنة) ، وقد تم اختيار العينة من خمس مناطق ريفية

وحضرية من بعض البلدان النامية والمتقدمة وهي : اليابان (ناجا زاكي 108 ،طوكيو 114)،سويسرا (بازل 136).كندا( ومونتريال108)،ايران (طهران 107)تبين منها ما يلي :

-أكثر الأعراض شيوعا فيما بين (76-100%) من الافراد العينة هي اليأس، العدوان، التهيج اضطراب الأداء الاجتماعي، بطء التفكير، نقص القدرة على اتخاذ القرار، صعوبة في إدراك الوقت، الأفكار الانتحارية، التأخر النفسي الحركي، فقد الرغبة في الاتصال بالأخرين، نقص في الشهوة الجنسية، الاستيقاظ مبكرا، عدم المقدرة على النوم، النوم المتقطع والمضطرب، فقدان الشهية، تغير وزن الجسم، مشاعر الضغط والألم.

-أكثر الأعراض شيوعا فيما بين (26-50%) من أفراد العينة هي الأحاسيس الموحية بالشعور بالذنب ولوم الذات، وساوس، الهياج النفسي الحركي، مزاج أكثر سوءا في الصباح، الامساك، أعراض بدنية أخرى.

-أكثر الأعراض شيوعا فيما بين (1-25%) من أفراد العينة هي الأفكار الموحية بالفقر، الشعور بالاضطهاد وبالاستهداف، الأوهام الموحية بالشعور بالذنب، مزاج أكثر سوءا في المساء، وأوهام أخرى ... (أبو فايد، 2010، ص ص 17 - 18).

ويقسم احمد عكاشة أعراض الاكتئاب الى أربعة فئات أساسية هي:

أ-**الأعراض المزاجية:** وتعتبر تلك الأعراض بمثابة الشكل المحدد والأساسي للاضطرابات الوجدانية، مثل أن يسود الشخص مزاج حزين معظم اليوم، تقريبا كل يوم لمدة أسبوعين على الأقل.

ب-**الأعراض الفيزيولوجية:** حيث تتواجد الأعراض الأربعة التالية بصورة متكررة لدى الأفراد المكتئبين:

\* فقدان الشهية والوزن: ومن الممكن أن يحدث العكس فيزيد الوزن وتزداد الشهية.

\* الامساك: حيث يعاني الفرد من عدم حركة للأمعاء قد تستمر لعدة أيام.

\* اضطراب النوم: وتتمثل في صعوبة النوم العميق، وكذلك الاستيقاظ المبكر، والأرق أثناء الليل والكوابيس أثناء النوم والتعب أثناء النهار، والفرع أثناء النوم بالليل، والبعض الآخر قد يحدث لديهم العكس فتكون لديهم فرط النوم أو النوم العميق.

\* اضطرابات الدورة الشهرية لدى السيدات وعدم انتظامها.

ج-**الأعراض المعرفية:** وتشير الى مدى قدرة الأفراد على التركيز، واتخاذ القرار، وكيفية تقويمهم لأنفسهم.

د-**الأعراض السلوكية:** المظهر والسلوك الخارجي للفرد غالبا ما يكون مؤشرا على وجود الاكتئاب من عدمه، من الممكن أن تكون ملابس الفرد قذرة وسيئة، واتساخ الشعر وعدم نظافته الشخصية مؤشرا على ذلك ، وكذلك الكسل الذي يعبر عنه في صورة بطء في حركة الجسم والتعبير والاستجابات تسمى بالتأخر النفس حركي .هذا بالإضافة الى الانسحاب الاجتماعي ، ونقص الانتاجية ، وبصفة عامة فهناك انخفاض في مستوى الطاقة.

(عكاشة ، 2008، ص 230-231).

نستخلص من خلال ما سبق أن أعراض الاكتئاب وفقا للدليل الاحصائي الرابع يشترط توفر لدى الفرد (5) أو أكثر من بين الأعراض (9) نقول أن الحالة مصابة بالاكتئاب.

**ثامنا: علاج الاكتئاب.**

يعد الاكتئاب أحد أكثر المشكلات التي يواجهها المهنيون في مجال الصحة العقلية شيوعا، وقد استخدم عدد متنوع من الأساليب لعلاج الاكتئاب، مع تأكيدات متزايدة على الأساليب العلاجية التي تستغرق وقتا قصيرا وكذا المزج بين العلاج الطبي والعلاج النفسي من جهة ثانية.(فرج صفوت، 2002، ص 580).

ومن هنا نعرض أهم الأنواع والطرق العلاجية الاكتئابية والتي سنخوض فيها بشكل من التفصيل:

## 1-العلاج بالأدوية:

ويتضمن استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب تحت إشراف الأطباء والنفسيين يقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية حت تتحسن حالته.

(لطي الشريبي ،ص 249).

وهنا بعض الأدوية الرئيسية المستخدمة لعلاج الاكتئاب.

-الأدوية ثلاثية الحلقات tricyclique ومن أمثلتها: مترلين، نورترينتين، امبرامين.

-الأدوية رباعية الحلقات Tetracyclic ومنها ما بروتلين.

-مثبطات أحادي الأمين Moai: زمن أمثلتها فنزولين، ايزوكربوكسزيد.

-مجموعة منشطات مادة السير وتونين ومن أمثلتها فلوكسين، ستر ترالين، فلوفاكس مين وستا لبرام.

## 2-العلاج النفسي التحليلي:

وهو أقدم الطرق العلاجية المستعملة تعتمد على نظريات التحليل النفسي وبالتالي توصل الى خبرات السابقة المنسبة والمكتوبة في الطفولة البكرة حيث يعتبر تحليل هذه الخبرات للأمراض العصابية وإتباع طرق علاجية تحليلية يستطيع الفرد تذكر الخبرات الماضية، وبالتالي يكشف عن نظرتة للعام.

(عطوف محمد ياسين ،1981ص 120-121).

كما يتضمن العلاج النفسي التحليلي جلسات علاجية فردية أو جماعية ويظم عدة أساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون. (لطي شريبي ، ص249).

إذا فالعلاج النفسي يفيد كل أنواع الاكتئاب خاصة التفاعلي من الطبيعي أن يلجأ الطبيب الى مساندة المريض وطمأنته وإظهار الاهتمام بحالته وإعطائه النصيحة، كما يبحث هذا الأخير عن ازالة عوامل الضغط وتخليص المريض من الشعور بالذنب والغضب المكبوت، والبحث عن الشيء المفقود بالنسبة للمريض وتنمية روح التفاؤل لديه.

### 3-العلاج السلوكي:

ظهرت في الو، م، أ دراسات كثيرة تؤكد نجاعة نظرية التعلم الاجتماعي في علاج الاكتئاب، حيث أخذ بها الكثيرون من العاملين في العلاج النفسي، أن التعزيز الايجابي لسلوكيات جديدة متعلمة تكيفية، هي جوهر هذا النوع من العلاج، كما أن التغيرات في نوعية وتكرار ونموذج نشاطات المريض خلال تفاعلاته الاجتماعية من خلال التوجيه، والتدريب الميداني. (محمد حمدي الحجاز 1989، ص94).

### 4-العلاج الكهربائي:

بدأ استخدام العلاج الكهربائي في روما عام 1983 وتم تطويره ليكون من وسائل العلاج الرئيسية للأمراض النفسية خصوصا حالات الاكتئاب النفسي التي لا تستجيب لوسائل العلاج الأخرى، وتقوم نظرية العلاج الكهربائي على مرور تيار كهربائي محدود الشدة من خلال قضيتين يوضعان على جانبي الرأس فيحدث نتيجة لذلك نوبة تشبع يتبعها تحسن في الحالة النفسية للمريض ولا يستغرق مرور التيار سوى ثوان معدودة. (لطي الشريبي ، ص256).

### ثامنا: الاكتئاب والمراهق المتمدرس.

يعتبر الاكتئاب عموما لدى المراهق المتمدرس تعبيراً يتناسب مع أزمة المراهقة، وقد يصل المراهق الذي يعاني من الاكتئاب ي تشاؤمه وي شعوره بالشفاء وضعف الثقة بالنفس والشعور بعدم القيمة وذلك يؤدي به الى محاولة الانتحار، لذلك فالمرهقين المصابين بالاكتئاب بحاجة لمن يهتم بمشاعرهم ويقدرها حق التقدير لأنهم يواجهون صعوبة بالغة في البوح بما تجيش به مشاعرهم للأخرين ، أوفي البوح بما يريدونه بحيث يفشلون فسماح الأقرب وأحب شخص لديهم بأن يعر شعورهم وكيف يمكنه مساعدتهم لأن المرهقين أنفسهم عاجزون عن معرفة كيف تتحسن الأشياء ، كما تغلب على المراهق المتمدرس درجة عالية من الصعوبة ومن عدم الرغبة في حضور الصفوف ويعاني هؤلاء من القلق النابع من اكتئابهم ويظهر ذلك بعدة عوارض صباحية نذكر منها : الإعياء ، ألم المعدة ، الوهن

والتعب المستمر إن ذهبوا الى المدرسة وشرعوا بحضور المحاضرات ، لكن هذه العوارض ليست وهمية بل حقيقية للغاية ، كما يشتد الخوف من الذهاب الى المدرسة ، وقد يحتاج بعض المراهقين المكتئبين الى الابتعاد من الجو الأكاديمي لبعض الوقت ،ولكن الهدى الأساسي هو اعادتهم الى مقاعد الدراسة في أقرب وقت ممكن ويصبح ذلك ممكن من خلال الدوام الجزئي ،وقد يضطر احد الوالدين الى مرافقة المراهق الى صفوف الدراسة ، اضافة الى ذلك من الصعب استيعاب الدروس التي تغدوا أكثر صعوبة مع الوقت ، كما يتسبب الغياب بابتعاد المراهق عن الجو المدرسي وعن زملائه تصعب عليهم العودة والاختلاط بهم من جديد.

قد يحضر بعض المراهقين المكتئبين صفوفهم ولن أدائهم الأكاديمي يتدهور بسبب عدم قدرتهم على التركيز وتنظيم شؤونهم المدرسية.

### المراهق المكتئب والامتحانات:

تعد الامتحانات المدرسية مصدر التوتر والقلق للمراهق حيث أن بعض المراهقين الذين يعانون من المشكلات النفسية التي تجعل من فترة الامتحانات وقتا عصيبا يزداد اكتئابهم فيه وأكثر من يتأثر بذلك لأنهم لا يتمتعون باحترام الذات او الثقة بالنفس ،كما يشتد تأثير الامتحانات على المراهقين الذين يقيمون أنفسهم وفقا لأدائهم الأكاديمي اضافة الى ذلك فهؤلاء لا يتمتعون بوجود الأصدقاء أو الهوايات في حياتهم ،وكثيرا ما يزول هذا الشعور حتى إن لم يحصلوا على أي علاج بحيث أظهرت دراسة حديثة لمجموعة من المراهقين المكتئبين أن الاكتئاب يزول بعد سنتين من عملية التشخيص في 80% من الحالات.(Henri Chabrol، 2004، 59-60pp).

## خلاصة الفصل:

نستنتج من هذا الفصل أن الاكتئاب له تأثيرات خطيرة على حياة الأفراد وخاصة المراهقات هن يمرن بأوقات عصبية وهذه الأسباب كثيرة ومن بينها الحرمان العاطفي الأمومي ، وكراهية النفس أو رفض الشكل الخارجي ويكون لديهم مشكل في العلاقات أي أن المراهق بصفة خاصة يحتاج الى عناية أكثر خصوصا من الجانب النفسي ، حيث أنه ي حالة اكتئاب يحاول اللجوء الى من يقدم له المساعدة ويخرجها من الحالة التي تعيشها والتخفيف عنها .

# الجانب التطبيقي

## الفصل الثالث

### الاجراءات المنهجية للدراسة

#### تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-الدراسة الأساسية

1-2 منهج المتبع في الدراسة

2-2 حدود الدراسة

2-3 مجتمع وعينة الدراسة

2-4 أدوات الدراسة

2-5 الأساليب الإحصائية المستعملة

## تمهيد:

بعد انجازنا للجانب النظري والذي اشتمل عدة معلومات على مفهوم الذات والمراهق المتمدرس، نتناول في هذا الفصل المنهج المتبع لدراسة، ومجتمع الدراسة، وعينة الدراسة، ومتغيراتها (تصميم الدراسة)، واجراءاتها، كما يتناول وصفا لأداة الدراسة. ودلالات الثبات والصدق المستخدم في هذه الدراسة، بالإضافة الى التحليلات الاحصائية المستخدمة فيها.

## 1-الدراسة الاستطلاعية:

قبل البدء في اجراء البحث وبصفة خاصة البحوث الميدانية لا بد لنا من القيام بدراسة استطلاعية بهدف التعرف على الظروف التي سيتم فيها اجراء البحث والصعوبات التي تواجهه في تطبيق أدوات البحث في تطبيق بحثه، ومن أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- التعرف على ميدان الدراسة، والتدريب على خطوات البحث.
- تحديد مشكلاتها وصعوباتها لتفاديها في الدراسة الأساسية.
- الوقوف على خصائصها السيكو مترية من حيث صدقها وثباتها وقدرتها على قياس متغيرات البحث.
- ضبط العينة وق خصائص تتسجم مع أهداف الدراسة.
- التعرف على المجتمع الأصلي لعينة الدراسة ثم محاولة تفاديه.

## 2-الدراسة الأساسية:

### 1-2 منهج الدراسة:

لقد اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي الاستكشافي، وذلك لملائمته لأغراض الدراسة الحالية. وهو المنهج الذي يهدف الى وصف خصائص الظاهرة وجمع البيانات والمعلومات عنها.

### 2-2 حدود الدراسة:

-الحدود الزمانية:

تم اجراء هذه الدراسة في الفصل الثاني خلال السنة الدراسية 2021/2020.

-الحدود المكانية:

طبقت هذه الدراسة بمتوسطات ببلدية البياضة هي متوسطة الخوارزمي ومتوسطة عبد الرحمان الناقص.

-الحدود البشرية:

أجريت الدراسة على عينة من تلاميذ سنة الرابعة متوسط قوامها (37) تلميذا (71) تلميذة.

2-3 مجتمع وعينة الدراسة:

2-3-1 مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة تلاميذ السنة الرابعة متوسط لمتوسطتي عبد الرحمان الناقص ومتوسطة الخوارزمي ببلدية البياضة، والبالغ عددهم (108) تلميذ وتلميذة

2-3-2 عينة الدراسة:

تم اختيار العينة المتمثلة للمجتمع الأصلي للدراسة من تلاميذ بطريقة عشوائية والمقدرة ب 108 تلميذ وتلميذة.

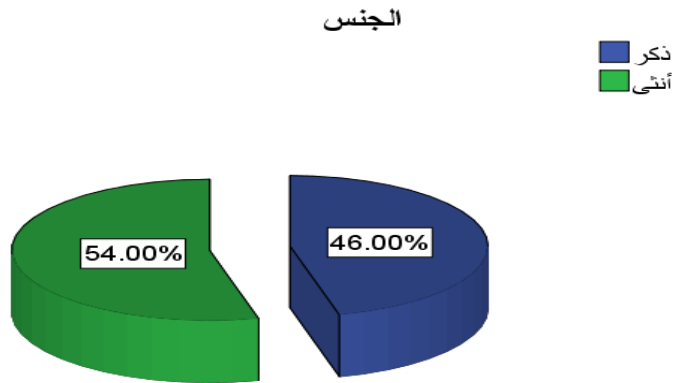
والجدول التالي يوضح خصائص عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس.

جدول رقم 01: يوضح توزيع ونسبة العينة حسب الجنس (ذكر، انثى).

النسبة المئوية %	العدد	الجنس
37 %	37	ذكر
71 %	71	أنثى
108 %	108	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم (1) أن أفراد عينة الدراسة الأساسية تم اختيارهم من كلا الجنسين، حيث قدرت نسبة الاناث ب (71%) أما نسبة الذكور فقد قدرت ب (37%).

التمثيل البياني رقم (1) يوضح توزيع ونسبة العينة حسب الجنس (ذكر، أنثى).



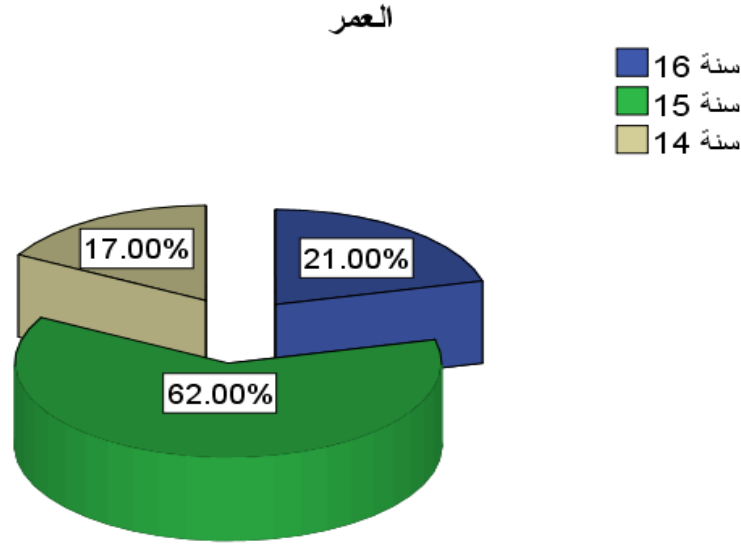
من خلال قراءتنا للجدول رقم (1) و التمثيل البياني رقم (1) نجد أن العينة المأخوذة لدراستنا غير متساوية العدد بين لمتغير الجنس، حيث نجد عدد التلاميذ الذكور 37 تلميذ بنسبة 37 %، وعدد التلاميذ الإناث 71 تلميذة بنسبة 71 %.

-العمر:

جدول رقم 02: يوضح توزيع ونسبة العينة حسب العمر

العمر	العدد	النسبة المئوية %
16 سنة	21	21 %
15 سنة	62	62 %
14 سنة	17	17 %
المجموع	100	100 %

## التمثيل البياني رقم (2) يوضح توزيع ونسبة العينة حسب العمر



من خلال قراءتنا للجدول رقم (2) و التمثيل البياني رقم (2) نجد أن العينة المأخوذة لدراستنا غير متساوية العدد بين لمتغير العمر، حيث نجد عدد الذين أعمارهم 16 سنة 21 بنسبة 21 %، وعدد الذين أعمارهم 15 سنة 62 بنسبة 62 %، وعدد الذين أعمارهم 14 سنة 17 بنسبة 17 %.

### 2-4 أدوات الدراسة:

تعرض الطالبان في هذا المقام وصفا لأدوات المستخدمة في الدراسة وذلك وفقا لترتيبها حسب عنوان الدراسة وهذه الأدوات هي:

#### أ- مفهوم الذات:

قامت الباحثتان باستخدام مقياس مفهوم الذات للراشدين من اعداد صلاح الدين أبو ناهية (1999)

#### وصف المقياس

حيث يتكون المقياس من (80) بند موزعة على أربعة مجالات كما موضحة في الجدول التالي:

**جدول 03: يوضح مجالات المقياس وعدد الفقرات لكل مجال**

عدد الفقرات	المجالات
20	المجال الأكاديمي
20	المجال الجسمي
20	المجال الاجتماعي
20	مجال الثقة بالنفس
80	المجموع الكلي

البعد الرابع الثقة بالنفس		البعد الثالث الاجتماعي		البعد الثاني الجسمي		البعد الأول الأكاديمي	
معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة
0.499**	4	0.224	3	0.319**	2	0.63	1
0.503**	8	0.423**	7	0.406**	6	0.507**	5
0.285**	12	0.479**	11	0.388**	10	0.362**	9
0.313*	16	0.610**	15	0.490**	14	0.627**	13
0.660**	20	0.179	19	0.263*	18	0.272*	17
0.414**	24	0.253*	23	0.249*	22	0.119	21
0.247*	28	0.124	27	0.441**	26	0.484**	25
0.185	32	0.362**	31	0.486**	30	0.543**	29
0.534**	36	0.428**	35	0.532**	34	0.647**	33
0.448**	40	0.422**	39	0.350**	38	0.432**	37
0.351**	44	0.364**	43	0.305*	42	0.506**	41
0.360**	48	0.332**	47	0.447**	46	0.357**	45
0.379**	52	0.433**	51	0.515**	50	0.491**	49
0.501**	56	0.459**	55	0.426**	54	0.502**	53
0.534**	60	0.642**	59	0.273*	58	0.171	57
0.325**	64	0.379**	63	0.170	62	0.563*	61
						*	
0.372**	68	0.464**	67	0.227	66	0.550*	65
						*	
0.552**	72	0.311*	71	0.225	70	0.393*	69
						*	
0.295*	76	0.342**	75	0.232	74	0.349*	73

						*	
0.579**	80	0.557**	79	0.247*	78	0.564*	77
						*	

وقد تكون سلم الاستجابة على المقياس من (3) استجابات موزعة على النحو التالي:

نعم: درجتان

الى حد ما: درجة

لا: صفر

هذا بالنسبة لل فقرات الايجابية، أما بالنسبة لل فقرات السلبية فقد تم عكس ذلك. ويمكن الحصول على درجة كل مفحوص على المقياس بجمع درجات جميع فقرات وتتراوح الدرجة الكلية للمفحوص ما بين (0-160) ، وتعبّر الدرجة المنخفضة عن مستوى متدني من مفهوم الذات ، فيما تعبّر أيضا الدرجة المرتفعة عن مستوى مرتفع من مفهوم الذات.

الصدق: Validity

قام الباحث باجراء الصدق لمقياس مفهوم الذات للراشدين من خلال الطرق التالية :

**صدق الاتساق الداخلي:**

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس مفهوم الذات الجدول (08) بعد تطبيقها على العينة الاستطلاعية بالطرق التالية :

قام الباحث بحساب درجة ارتباط فقرات المقياس مع درجة البعد الذي تنتمي اليه، والجدول التالي يبين ذلك:

**الجدول 04: معاملات ارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة البعد الذي ينتمي اليه**

من أبعاد مقياس مفهوم الذات

\*\* دالة عند مستوى (0.01)

\* دالة عند مستوى (0.05)

ومن خلال الجدول السابق يتضح لنا ، بأنه هناك بعض العبارات التي لا يوجد ارتباط بينها وبين البعد الذي تنتمي اليه ، وبناء عليه سوف يتم حذف هذه الفقرات من المقياس ، والفقرات هي (1-3-19-21-27-32-57-62-66-70-74)، وسوف يتم تطبيق المقياس في صورته النهائية والتي تحتوي على (69) فقرة .

قام الباحث بحساب درجة ارتباط أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية له ، والجدول التالي يوضح ذلك .

**الجدول 05: معامل ارتباط بيرسون لفقرات المقياس مع درجة البعد الذي تنتمي اليه**

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأكاديمي	0.648 **	دالة عند 0.01
البعد الجسمي	0.667 **	دالة عند 0.01
البعد الاجتماعي	0.751 **	دالة عند 0.01
بعد الثقة بالنفس	0.753 **	دالة عند 0.01

يتبين من خلال الجدول السابق ان معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية له تراوحت بين (0,648-0,753) وهي ارتباطات موجبة قوية دالة عند مستوى (0,01)، مما يشير الى أن المقياس يتسم بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي

#### صدق المقارنة الطرفية :

حيث قام الباحث بإجراء صدق المقارنة الطرفية للمقياس بهدف التعرف الى مدى مصداقية هذا المقياس ، في التمييز بين الأفراد الحاصلين على درجات المرتفعة في استجاباتهم على مقياس مفهوم الذات ،وبين الأفراد الحاصلين على درجة منخفضة في استجاباتهم على المقياس.

حساب قيم الفروق ما بين مجموعتي أقل الدرجات واعلى الدرجات للدرجة الكلية لكل بعد من الابعاد ، والدرجة الكلية لمقياس مفهوم الذات ، باستخدام أسلوب مان ويتي (U) (Mann-Whitney U Test) وذلك وفق ما هو موضح في جدول رقم (10).

الجدول رقم 06: الفروق بين مجموعتي منخفض ومرتفعي الدرجات للدرجة الكلية لكل بعد، والدرجة الكلية لمقياس مفهوم الذات، باستخدام أسلوب مان وينتي (Mann — Whitney U Test) (U)

قيمة الدلالة	قيمة Z	قيمة U	مجموع الراتب	متوسط الراتب	العدد	المجموعة	البعد
0.000	4.837	0.000	136.0	8.50	16	منخفضي الدرجات على البعد	الأكاديمي
			392.0	24.50	16	مرتفعي الدرجات على البعد	
0.000	4.852	0.000	136.0	8.50	16	منخفضي الدرجات على البعد	الجسمي
			392.0	24.50	16	مرتفعي الدرجات على البعد	
0.000	4.849	0.000	136.0	8.50	16	منخفضي الدرجات على البعد	الاجتماعي
			392.0	24.50	16	مرتفعي الدرجات على البعد	
0.000	4.842	0.000	136.0	8.50	16	منخفضي الدرجات على البعد	الثقة بالنفس
			392.0	24.50	16	مرتفعي الدرجات على البعد	
0.000	4.840	0.000	136.0	8.50	16	منخفضي الدرجات على البعد	الدرجة الكلية
			392.0	24.50	16	مرتفعي الدرجات على البعد	

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة (U) للدرجة الكلية لأبعاد المقياس جميعها دالة إحصائية عند مستوى دلالة إحصائية، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين ، وكذلك قيمة (U) للدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائية عند مستوى دلالة إحصائية 0.05 a ، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين ، بمعنى أن الدرجة الكلية لجميع الأبعاد وكذلك الدرجة الكلية للمقياس قادرة على التمييز ما بين المجموعة العليا بالدرجات والمجموعة الدنيا بالدرجات ، وهذا يعطي صورة واضحة عن تمتع مقياس مفهوم الذات بالصدق والمقارنة الطرفية عالية

## الثبات Reliability:

حيث قام الباحث بإتباع الخطوات التالية وذلك من أجل التحقق من ثبات المقياس،  
وصلاحيته لإجراء الدراسة الحالية.

### طريقة التجزئة النصفية:

قام الباحث بإجراء التجزئة النصفية لكل بعد من أبعاد المقياس، وكذلك المقياس بشكل  
كامل، حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من ابعاد المقياس، مع درجة النصف  
الثاني من نفس البعد ، من خلال حساب معامل الارتباط بين النصفين ، وبعد ذلك تم  
تصحيح معامل الارتباط بواسطة معادلة جتمان التنبؤية (النصفين غير المتساويين )،  
ومعادلة سبيرمان براون (النصفين المتساويين ). ويتضح ذلك من خلال جدول (11)

الجدول رقم 07: معامل الثبات بطريقة التجزئة التصفية للدرجة الكلية للأبعاد والدرجة  
الكلية للمقياس.

الابعاد	معامل الثبات	معامل الثابت بعد تصحيح طول الاستبانة
البعد الأكاديمي	0.632	0.770
البعد الجسمي	0.368	0.538
البعد الاجتماعي	0.484	0.650
بعد الثقة بالنفس	0.492	0.652
الدرجة الكلية	0.715	0.833

ويتضح لنا من خلال الجدول السابق أن معاملات الثبات تراوحت بين (0,617-0,833)  
وهي دالة عند مستوى (0,01)، مما يشير ذلك الى أن مقياس مفهوم الذات تمتع بدرجة

جيدة من الثبات، مما يعزز النتائج التي سيتم الحصول عليها جراء تطبيقه على العينة النهائية.

### طريقة ألفا كرونباخ:

حيث استخدم الباحث معامل ألفا كرونباخ، بهدف إيجاد معامل ثبات المقياس، لكل بعد من أبعاد المقياس، وللمقياس ككل، والجدول (12) يوضح ذلك:

### الجدول رقم 08: ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا

#### كرونباخ

معامل الثبات	عدد الفقرات	البعد
0.795	17	البعد الأكاديمي
0.599	16	البعد الجسمي
0.724	17	البعد الاجتماعي
0.724	19	بعد الثقة بالنفس
0.838	69	الدرجة الكلية

يتبين من خلال الجدول السابق بأن معاملات الثبات باستخدام ألفا كرونباخ تراوحت بين (0,599-0,795)، وجميعها دالة عند مستوى دلالة (0,01)، وبلغت الدرجة الكلية لمعامل ألفا كرونباخ (0,838)، يدل على درجة مقبولة من ثبات المقياس، مما يعني بأنه صالح للإجراءات الدراسية النهائية.

## ب- مقياس بيك للاكتئاب: 1994

### أ- تعريف المقياس:

هو عبارة عن استبيان للتقييم الذاتي موجه لقياس درجة الاكتئاب لدى الأفراد ابتداء من سن 16 سنة وقد وضع هذا المقياس من طرف آرون بيث.

### ب- مكوناته:

يتكون هذا المقياس من 21 بندا وكل بند يتكون من 4 عبارات منقطة من (0) إلى (3) وهي متدرجة تعكس شدة الأعراض الاكتئابية، باستثناء البند السادس عشر (16) المتعلق بعادات النوم، والبند الثامن عشر (18) المتعلق بعادات الشهية اللذان يحتويان على 7 احتمالات للإجابة (0.1a.1b.2a.2b.3a.3b) وهذا هدف حصر وتقييم التغير الذي يطرأ على هذين البندين سواء بالارتفاع أو الانخفاض.

### ث- تطبيقه:

يطبق مقياس 'بيك' للاكتئاب انطلاقاً من سن 16 سنة وهو اختبار سهل التطبيق خصوصاً بوجود الظروف الحية لإجرائه كالمكان الهادئ الجيد الإضاءة وضرورة وجود المفحوص في حالة نفسية هادئة ليتمكن من فهم بنود المقياس كلها. وإذا كان المفحوص يعاني من صعوبات في القراءة أو صعوبات في التركيز يمكن للمختص الإكلينيكي أن يقرأها بصوت عال، أما وقت إجراء المقياس فيمكن أن يستغرق من 5 إلى 10 دقائق ويمكن لهذه المدة أن تزيد لدى الحالات التي من اكتئاب شديد.

### ج- تصحيحه:

يتم الحصول على نقطة غالية لمقياس الاكتئاب جمع نقاط البنود الواحدة والعشرين وإذا قدم الفرد عدة إجابات لبند واحد يجب اختيار الرقم الأعلى، وأعلى نقطة معيارية تمثل في 63 درجة.

## هـ- تفسيره:

يعمل المقياس على تفسير العلامات أو الدرجات المتحصل عليها وذلك بجمع درجات البنود حسب ترتيب محدد يتم من خلاله تحديد نوع الاكتئاب كما هو مبين في الجدول التالي:

### الجدول رقم 9 : يمثل درجات الاكتئاب

الدرجة الكلية	مستويات الاكتئاب
من 0 الى 10	اكتئاب أدنى
من 12 الى 19	اكتئاب خفيف
من 20 الى 27	اكتئاب متوسط
من 28 الى 63	اكتئاب شديد

### و- صدق الاختبار:

قام " بيك " بتقدير مدة الاختبار باستخدام عينة تتكون من 26 مفحوص قاموا باختبار (B.D.III) مرتين بفارق زمني قدر بأسبوع ونحصل على النتائج التي يظهرها الجدول رقم (04) الخاص بصدق المقياس. (عبد الفتاح غ، 1985،07).

جدول رقم 10: يمثل صدق مقياس " بيك "

التقييم الثاني		التقييم الأول		مجموعة علامات الاختبار
معامل الصدق	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
0.93	10.30	19.42	14.46	20.27

2-5- الأساليب الاحصائية المستعملة:

تتمثل الأساليب الاحصائية من خلال تطبيق البرنامج الاحصائي SPSS فيما يلي:

- التكرارات والنسب المئوية .
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- المضلعات التكرارية.
- اختبار كا<sup>2</sup> للكشف عن دلالة الاختلاف بين مستويات مفهوم الذات وبين مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين.
- اختبار "ت" **T test** لعينتين مستقلتين ، للكشف عن دلالة الفروق بين المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات ، ومقياس الاكتئاب تبعا لمستوى الاكتئاب (مكتئب /وغير مكتئب ) والجنس (ذكور / اناث).

## الفصل الرابع:

### عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

#### تمهيد

أولاً: عرض وتحليل نتائج الدراسة.

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة.

5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة.

ثانياً: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.

1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.

2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.

3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

4- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.

5- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة.

خلاصة نتائج الدراسة واقتراحات.

## تمهيد:

بعد تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية وتفريغ البيانات ومعالجتها إحصائياً، سيتم من خلال هذا الفصل عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس مفهوم الذات ومقياس الاكتئاب على المراهقين المتمدرسين، وسينتهي بتفسيرها ومناقشتها.

## أولاً: عرض وتحليل نتائج الدراسة

**1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:** يتميز أغلبية المراهقين المتمدرسين بمستوى مفهوم ذات مرتفع.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "كا<sup>2</sup>" اللابارامتري لحسن التطابق، وبعد التأكد فرضيات اختبار "كا<sup>2</sup>" وشروطه كانت النتائج كالتالي:

**جدول 11: دلالة الاختلاف بين مستويات مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين**

الدالة	Df	قيمة كا <sup>2</sup>	%	ت	مستويات مفهوم الذات
غير دالة	2	2.22	42	23	مفهوم الذات المنخفض
			25	14	مفهوم الذات المعتدل
			33	18	مفهوم الذات المرتفع
			100	55	المجموع

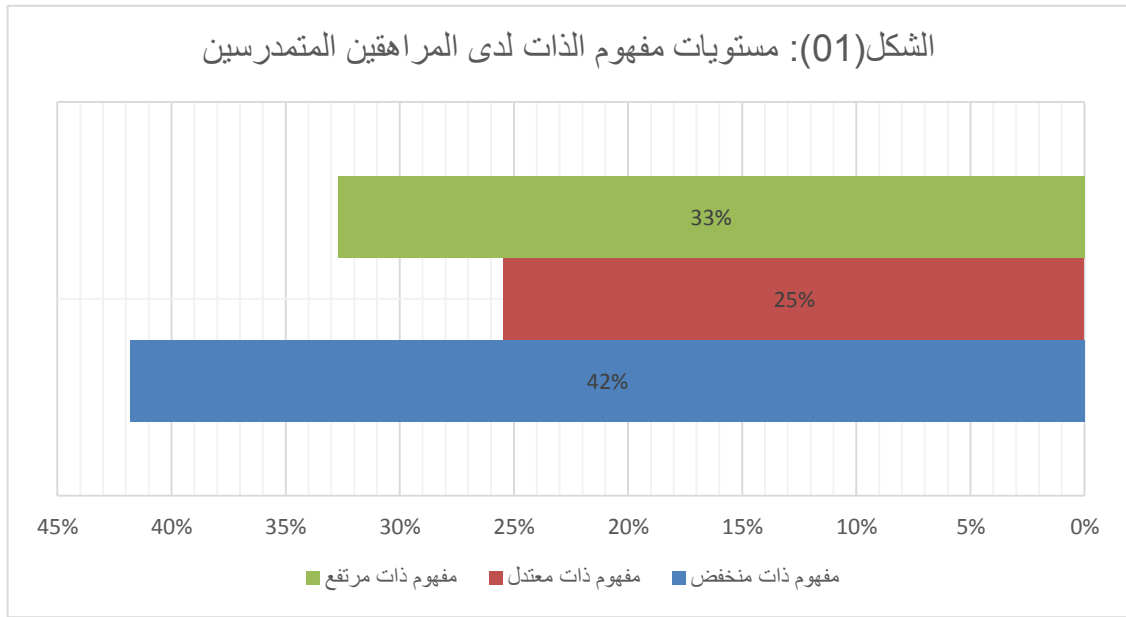
$$\chi^2_{t (df 2, \alpha 0.05)} = 5.99$$

يتبين من الجدول (03): أن الاختلاف بين مستويات مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين، اختلاف غير حقيقي وغير دال احصائياً، بدليل أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة المقدر بـ: 2.22 أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة المقدر بـ: 5.99، أي لا يوجد اختلاف بين مستويات مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين.

ومن خلال الجدول (03) نجد تكرار ونسبة مستوى مفهوم الذات المنخفض المقدر بـ: 23 بنسبة 42% وهي الأكبر نسبياً بالمقابل نجد تكرار ونسبة المراهقين المتمدرسين بمستوى مفهوم الذات المرتفع المقدر بـ: 18 بنسبة 33%، أما تكرار ونسبة المراهقين المتمدرسين بالمستوى المعتدل لمفهوم الذات المقدر بـ: 14 بنسبة 25%.

ومنه نرفض الفرضية البحثية المنصوطة بـ: يتميز أغلبية المراهقين المتمدرسين بمستوى مفهوم ذات مرتفع.

والشكل البياني التالي: يعرض مستويات مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين.



يتضح من الشكل(01): أن من لهم مستوى مفهوم ذات منخفض من المراهقين المتمدرسين تقدر نسبتهم بـ: 42% وهي الأكبر نسبياً، بالمقابل نجد من لهم مستوى مفهوم ذات مرتفع من المراهقين المتمدرسين تقدر نسبتهم بـ: 33% أما من لهم مستوى مفهوم ذات معتدل من المراهقين المتمدرسين تقدر نسبتهم بـ: 25%.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: يتميز أغلبية المراهقين المتمدرسين بمستوى اكتئاب منخفض.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "كا<sup>2</sup>" اللابارامتري لحسن التوافق، وبعد التأكد فرضيات اختبار "كا<sup>2</sup>" وشروطه كانت النتائج كالتالي:

جدول 12: دلالة الاختلاف بين مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين

الدالة	df	قيمة كا <sup>2</sup>	%	ت	مستويات الاكتئاب
غير دالة	2	10.24	51	27	اكتئاب منخفض
			15	08	اكتئاب معتدل
			34	18	اكتئاب مرتفع
			100	53	المجموع

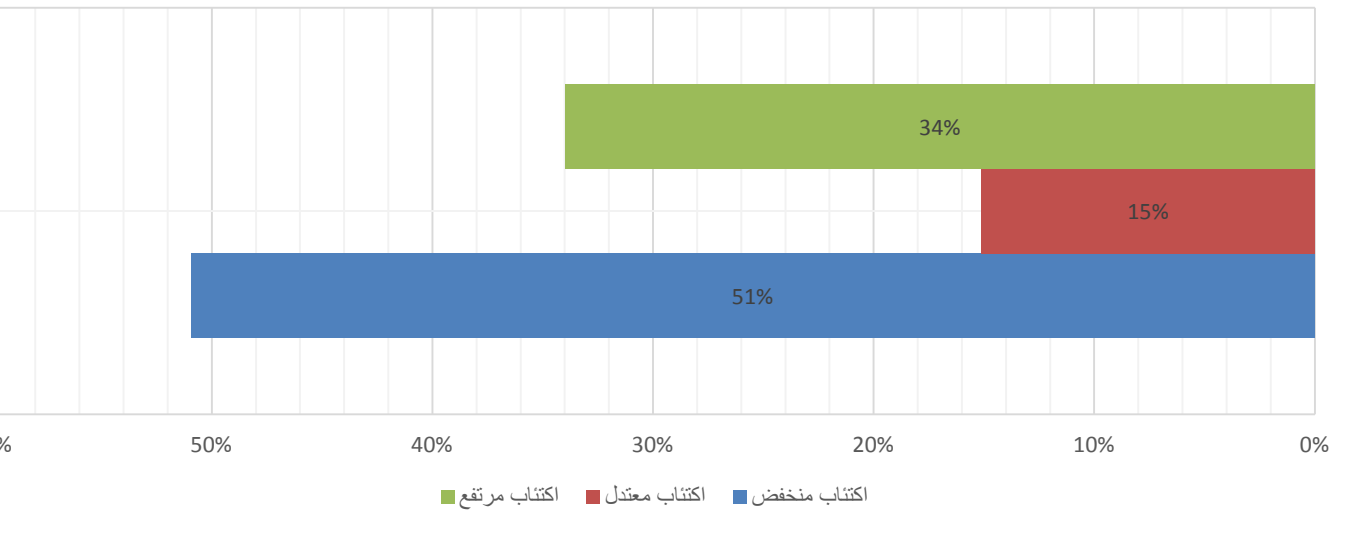
$$\chi^2_{(df 2, \alpha 0.01)} = 9.21$$

يتبين من الجدول(04): أن الاختلاف بين مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين اختلاف دال احصائياً، بدليل أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة المقدر بـ: 10.24 أكبر

من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة المقدرة ب: 9.21، أي يوجد اختلاف حقيقي بين مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين.

ومن خلال الجدول (04) نجد تكرار ونسبة مستوى الاكتئاب المنخفض المقدر ب: 27 بنسبة 51% وهي الأكبر بالمقابل نجد تكرار ونسبة المراهقين المتمدرسين بمستوى الاكتئاب المرتفع المقدر ب: 18 بنسبة 34% ، أما تكرار ونسبة المراهقين المتمدرسين بالمستوى المعتدل للاكتئاب المقدر ب: 08 بنسبة 15%.  
ومنه نرفض الفرضية البحثية المنصوصة ب: يتميز أغلبية المراهقين المتمدرسين بمستوى اكتئاب منخفض.

الشكل(02): مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين



والشكل البياني التالي: يعرض مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين.

يتضح من الشكل (02): أن من لهم مستوى اكتئاب منخفض من المراهقين المتمدرسين تقدر نسبتهم ب: 51% وهي الأكبر، بالمقابل نجد من لهم مستوى اكتئاب مرتفع من المراهقين المتمدرسين تقدر نسبتهم ب: 34%، أما من لهم مستوى اكتئاب معتدل من المراهقين المتمدرسين تقدر نسبتهم ب: 15%.

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة (  $\alpha \leq 0.05$  ) بين المكتئبين وغير المكتئبين من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "ت" للعينات المستقلة، وبعد التأكد من فرضيات اختبار "ت" وشروطه، يوضح الجدول التالي نتائج الاختبار والدلالة الاحصائية:

**جدول 13: دلالة متوسط الفروق بين المكتئبين وغير المكتئبين من المراهقين المتمدرسين**

**على مقياس مفهوم الذات**

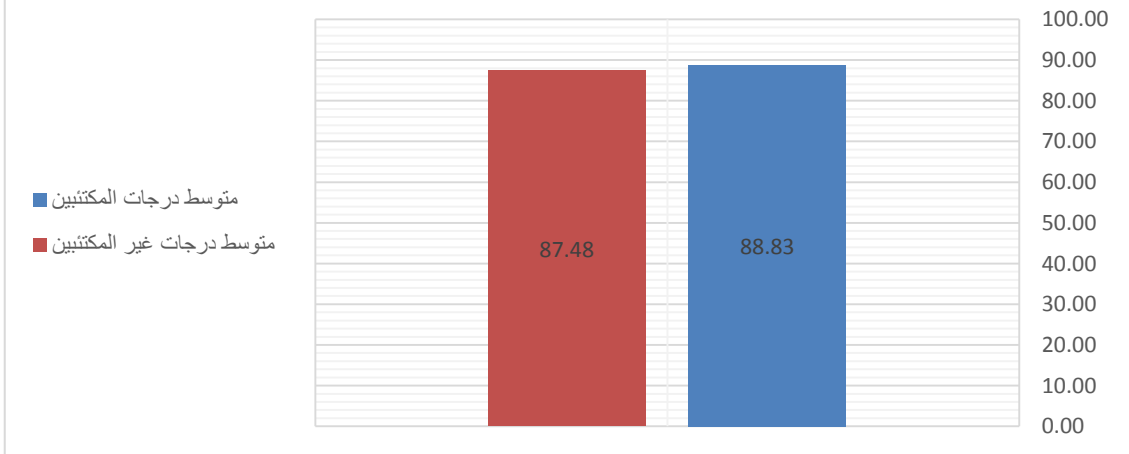
الدلالة الاحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة $t_c$	متوسط الفروق	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة n	المتغير	
							مكتئب	مفهوم الذات
غير دال	0.76	0.31	1.35	12.50	88.83	18	مكتئب	مفهوم الذات
				15.38	87.48	27	غير	مفهوم الذات

$$t_{t(df 43, \alpha 0.05)} = 2.02$$

يتضح من بيانات الجدول (05) أن متوسط درجات مفهوم الذات عند المكتئبين من المراهقين المتمدرسين بلغ قيمة (88.83) وانحراف معياري (12.50)، ومتوسط درجات مفهوم الذات عند غير المكتئبين من المراهقين المتمدرسين البالغ (87.48) بانحراف معياري (15.38) كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (0.31) بقيمة احتمالية محسوبة (0.76) أكبر من مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ). وعليه نقبل بالفرضية القائلة أنه: لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين المكتئبين وغير المكتئبين من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات؛ مما يدل على أن اختلاف مستوى الاكتئاب (مكتئب - غير مكتئب) لا يؤدي إلى التباين في درجات قياس مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسط درجات المكتئبين ومتوسط درجات غير المكتئبين من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات.

الشكل(03): متوسط درجات المكتئبين وغير المكتئبين من المراهقين المتدربين على مقياس مفهوم الذات



يتضح من الشكل(03): أن متوسط درجات المكتئبين من المراهقين المتدربين على مقياس مفهوم الذات البالغ(88.83)، متساوي تقريبا مع متوسط درجات غير المكتئبين من المراهقين المتدربين على مقياس مفهوم الذات البالغ(87.48).

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (  $\alpha \leq 0.05$  ) بين الذكور والاناث من المراهقين المتدربين على مقياس مفهوم الذات. وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "ت" للعينات المستقلة، وبعد التأكد من فرضيات اختبار "ت" وشروطه، يوضح الجدول التالي نتائج الاختبار والدلالة الاحصائية:

جدول 14: دلالة متوسط الفروق بين الذكور والاناث من المراهقين المتدربين على

مقياس مفهوم الذات

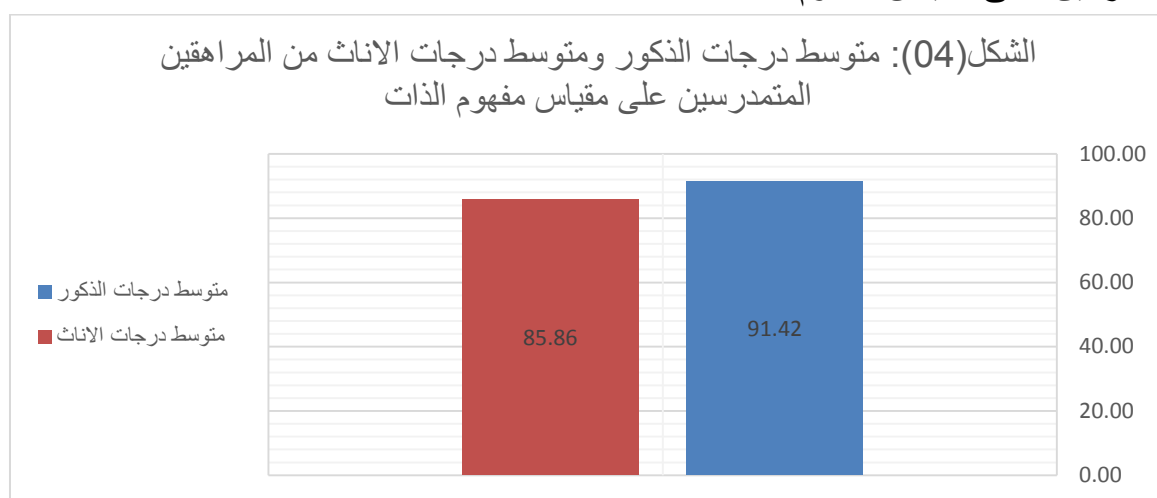
المتغير	العينة N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	قيمة $t_c$	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
مفهوم الذات	الذكور	91.42	15.47	5.56	1.40	0.16	غير دال
	الإناث	85.86	13.13				

$$\bar{X} \quad t_{t(df 53, \alpha 0.05)} = 2.01$$

يتضح من بيانات الجدول(06) أن متوسط درجات مفهوم الذات عند الذكور من المراهقين المتدربين بلغ قيمة(91.42) وانحراف معياري(15.47)، ومتوسط درجات مفهوم الذات عند الاناث من المراهقين المتدربين البالغ(85.86) بانحراف معياري(13.13) كما

جاءت نتيجة اختبار "ت" (1.40) بقيمة احتمالية محسوبة (0.16) أكبر من مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ). وعليه نقبل بالفرضية القائلة أنه: لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات؛ مما يدل على أن اختلاف الجنس (ذكور - إناث) لا يؤدي إلى التباين في درجات قياس مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات.



يتضح من الشكل (04): أن متوسط درجات الذكور من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات البالغ (91.42)، متقارب جدا مع متوسط درجات الاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات البالغ (85.86).

**5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:** لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس الاكتئاب.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "ت" للعينات المستقلة، وبعد التأكد من فرضيات اختبار "ت" وشروطه، يوضح الجدول التالي نتائج الاختبار والدلالة الاحصائية:

**جدول 15: دلالة متوسط الفروق بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على**

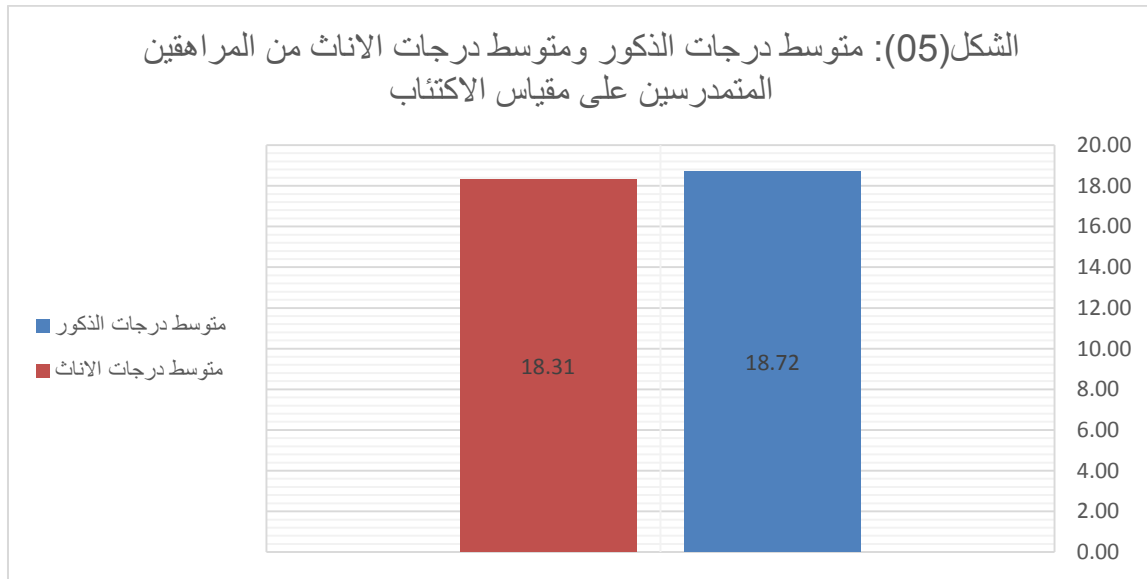
#### مقياس الاكتئاب

الدلالة	القيمة الاحصائية	قيمة $t_c$	متوسط الفروق	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة $n$	المتغير
غير دال	0.88	0.14	0.41	10.52	18.72	18	الذكور
				09.65	18.31	35	الاناث

$$\bar{x} t_{t(df 51, \alpha 0.05)} = 2.01$$

يتضح من بيانات الجدول (07) أن متوسط درجات الاكتئاب عند الذكور من المراهقين المتمدرسين بلغ قيمة (18.72) وانحراف معياري (10.52)، ومتوسط درجات الاكتئاب عند الإناث من المراهقين المتمدرسين البالغ (18.31) بانحراف معياري (09.65) كما جاءت نتيجة اختبار "ت" (0.14) بقيمة احتمالية محسوبة (0.88) أكبر من مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ). وعليه نقبل بالفرضية القائلة أنه: لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الذكور والإناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس الاكتئاب؛ مما يدل على أن اختلاف الجنس (ذكور-إناث) لا يؤدي إلى التباين في درجات قياس الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس الاكتئاب.



يتضح من الشكل (05): أن متوسط درجات الذكور من المراهقين المتمدرسين على مقياس الاكتئاب البالغ (18.72)، متساوي تقريبا مع متوسط درجات الإناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات البالغ (18.31).

#### تساؤلات الدراسة:

- ما مستوى مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين؟
- ما مستوى الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين؟

- هل توجد فروق بين المكتئبين وغير المكتئبين من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات؟

- هل توجد فروق بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات؟

- هل توجد فروق بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين على مقياس الاكتئاب؟

### الاساليب الإحصائية المعتمدة لمعالجة فرضيات الدراسة:

وتتمثل الأساليب الإحصائية من خلال تطبيق البرنامج الاحصائي SPSS فيما يلي:

### الإحصاء الوصفي والبياني:

- التكرارات والنسب المئوية.

- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

- المضلعات التكرارية.

### الإحصاء الاستدلالي:

- اختبار  $\chi^2$  للكشف عن دلالة الاختلاف بين مستويات مفهوم الذات وبين مستويات الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين.

- اختبار "ت"  $T_{test}$  لعينتين مستقلتين، للكشف عن دلالة الفروق بين المراهقين المتمدرسين على مقياس مفهوم الذات، ومقياس الاكتئاب تبعاً لمستوى الاكتئاب (مكتئب/غير مكتئب) والجنس (ذكور/أناث).

ثانيا: مناقشة وتفسير النتائج:

## 1- تفسير ومناقشة الفرضية الأولى:

يتبين من خلال النتائج الفرضية الأولى القائلة بأن مستوى مفهوم الذات لدى المراهقين منخفض وهذا ما توصلت اليه الدراسة الحالية بحيث اتفقت هذه الأخيرة مع دراسة الدكتورة حنون (2001) القائلة بأن مستوى مفهوم الذات لدى طلبة الجامعة منخفض بحيث ترى الباحثة في هذه الدراسة أن السبب في ذلك يعود الى أسباب عديدة ومختلفة ، اجتماعية أو أسرية أو ثقافية قد تكون سياسية ، ومثال ذلك الدراسة التي أجريت في فلسطين حيث تم إجراؤها في أحداث انتفاضة الأقصى والتي يسيطر عليها الاغلاق من قبل سلطات الاحتلال الاسرائيلي للمدن الفلسطينية .

كما نرى أن هناك دراسات تعارضت مع هذه الدراسة منها دراسة شكعة (1999).

## 2- مناقشة وتفسير الفرضية الثانية:

تنص هذه الفرضية على أن مستوى الاكتئاب مرتفع لدى المراهقين وهذا ما توصلت اليه دراسة الحالية وقد جاءت نتائج هذه الدراسة كدعم للدراسات السابقة بحيث ترى الباحثة أن سبب ارتفاع مستوى الاكتئاب راجع الى المشكلات النفسية للمراهقين وبعضها الآخر راجع الى ظروف بيئية التي يعيش فيها وبعضها الآخر فيزيولوجي الدافع الجنسي والافتقار الضرورية ويؤكد (ليفيسون) في نظريته على أن بقاء الاكتئاب وشدته يأتزان أيضا بعدم ميل الشخص المكتئب للانخراط في نشاطات إجتماعية لأنه لا يرى فيها مصدر السعادة بحيث يرى كرابلين **Kraplin** بأن الاكتئاب مرضي وراثي ينتوع من اكتئاب الى آخر وقد اتفقت الدراسة الحالية مع دراسات عديدة منها، دراسة الأنصاري وكاظم 2007. ودراسة حسن عبد اللطيف حيث قام بدراسة حول معرفة معدل انتشار الاكتئاب لدى المرهقات وتوصلت هذه الدراسة أن أعلى معدل انتشار الاكتئاب لدى المراهقين اعلى من معدل انتشار لدى المرهقات

### 3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المكتئبين والعاديين من المراهقين هذا ما توصلت اليه الدراسة الحالية حيث ترى الباحثة انه لا توجد دراسات تتوافق مع هذه الدراسة. وهناك دراسات كثيرة تؤكد عكس ذلك منها دراسة أحمد عكاشة التي تؤكد على أن نسبة الاشخاص الذين يعانون من الاكتئاب وصلت الى 24% والأشخاص العاديين بلغت نسبتهم 19,7% وهذا السبب راجع الى أن المراهقين في مرحلة المراهقة يعيشون حالة اكتئاب شبه حاد وها ما يؤثر على صحتهم النفسية ويؤدي بهم للتفكير بالانتحار أو الهروب من البيئة المدرسية والاسرية وكذلك الاجتماعية ولعل من الاسباب التي تؤدي بهم الى هذا المصير نجد الخلافات بين الوالدين ، او الطلاق أو وفاة أحد الوالدين أو الى الحالة المادية التي تؤزمن وضعه الدراسي ومن ثما الهروب من البيئة المدرسية والخروج الى مجال العمل أو الهجرة الغير شرعية .

### 4- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

يتبن من خلال الجدول السابق الذي ينص على أن مستوى مفهوم الذات منخفض عند المراهقين المتمدرسين.

وهذا اتفقت نتيجة هذه الفرضية مع نتائج العديد من الدراسات السابقة كدراسة الحموي حول التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ الصف الخامس من التعليم الاساسي بمحافظة دمشق الرسمية والتي أشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في أدائهم على مقياس مفهوم الذات ، وكذلك دراسة الأسود ودراسة أبو كاشف ودراسة شكعة (1999) ، ودراسة ويسل وتختلف هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من سعاد البشير التي توصلت الى وجود فروق دلالة احصائية بين الذكور والاناث في مستوى مفهوم الذات ودراسة فلينج وآخرون ودراسة كروم وآخرون التي توصلت الى وجود فروق معنوية في مفهوم الذات تبعا لمتغير الجنس.

بحيث ترى الباحثان أن سبب عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى مفهوم الذات يرجع الى اسباب عدة منها ارتفاع نسبة الوعي والثقافة لدى الالباء والامهات، وكذلك تطور الأساليب التنشئة الاجتماعية هذا الأخير أدى الى الاهتمام بالإناث والذكور على حد سواء والمساواة بينهم ي نواحي الحياة جميعها كحق التعليم وحق العمل وحق اختيار شريك الحياة وغيرها كما يمكن عزو هذه النتيجة الى خصائص النفسية لمرحلة المراهقة، وعليه نجد كل من المراهق والمراهقة يسعى الى تحقيق أهدافه ي الحياة حتى يحقق ذاته ويفرض نفسه على المجتمع.

#### 5- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

تنص نتائج الفرضية الثانية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دالة احصائية بين الذكور والاناث من المراهقين المتمدرسين، وهذا ما توصلت اليه دراسات عديدة منها دراسة هيرمان (Herman)، بحيث تكونت عينة الدراسة من 42 طالبة وطالب من الجامعة 21 إناث و21 ذكور، ذكر أن متوسط العمر يتراوح ما بين (20) و(21) سنة وقد تم مقابلتهم بطريقة فردية باستفتاء مكون من 33 سؤال مفتوح حول خبراتهم الذاتية مع الاكتئاب ودراسة الذيب و عبد الخالق 2006 ودراسة بلحيل (2008) ودراسة الأنصاري 2007 ودراسة الجبوري (2010) .وأظهرت النتائج المتحصل عليها عدم وجود فروق ذات دالة احصائية بين الذكور والاناث في شدة الاكتئاب ، بحيث ترى الباحثان أن سبب ذلك يرجع الى الخبرات التي تعرض كلا من الجنسين لأن خلال السنوات الأخيرة كان هناك تعاون متبادل في الأفكار والآراء مما يجعل طرق التكيف هي البيئة نفسها لدى الجنسين وترجع كذلك الى الحساسية البيولوجية للمرأة، في اختلافات الفروق البيولوجية والهرمونية والى اسباب اجتماعية مثل التفرقة الأزلية بين الجنسين .(محسن ، 2011ص24).

الا أن هناك دراسات أخرى تتعارض نتائجها مع ما توصلت اليه الدراسة الحالية منها دراسة (nolenHorsen) ودراسة عبد الستار ابراهيم(1997) ودراسة سامر رضوان (2001)

بحيث وجد هذا الأخير أن نسبة الاكتئاب عند الذكور تبلغ 4,9% وعند الإناث 7,9%.  
(بغيجة ، 2017ص236).

### الاستنتاج العام:

توصلنا من خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة الميدانية الى تدعيم الجانب النظري الذي تعرضنا من خلاله الى متغيرات البحث المتمثلة في مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس بالمرحلة المتوسطة .

واتضح من خلال المعالجة الاحصائية عدم صحة الفرضية الأولى التي تنص على أن مستوى مفهوم الذات لدى المراهق منخفض وهذا يعني أن كلما كان مفهوم الذات لدى الفرد منخفض كلما زادت صحته النفسية استقرارا

باعتباره حالة نفسية تنتج عن ادراكات التي يحملها الفرد عن نفسه ويكونها عن ذاته.  
فاذا انخفض مستوى مفهوم الذات انخفض مستوى الاكتئاب والضغط النفسية ولعكس صحيح.

- نستنتج أن مستوى الاكتئاب أن الفرد في مرحلة المراهقة يعيش حالة من الضغوطات النفسية.

- نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائية بين المكتئبين والغير مكتئبين من المراهقين.

- نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائية في مستوى مفهوم الذات بين الذكور والاناث وهذا ما توصلت اليه الفرضية الرابعة وهذا من خلال الوعي والتفهم الذي يعيشه الآباء والأمهات مع أبنائهم.

- نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دالة احصائية بين الذكور والاناث من المراهقين في مستوى الاكتئاب.

# خاتمة

## خاتمة:

لقد انطلقنا من المجهول في هذه الدراسة للوصول الى المعلوم وبدأناه مبهما وها نحن ننهيه واضحا جليا، بحيث انطلقنا بمجموعة من الاشكاليات والفرضيات وتحققنا منها بالاختبارات لنختمه بمجموعة من النتائج والحلول، ولأجل ذلك سطرنا بحثنا المتواضع الذي من خلاله أردنا اظهار مستوى مفهوم الذات والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين وكذا الفروق بين الجنسين في مقياس مفهوم الذات والاكتئاب ومن خلال النتائج المتوصل اليها والتي تؤكد على أن كلما كان مستوى مفهوم الذات لدى الفرد منخفض أو معتدل كان المراهق يتمتع بصحة نفسية جيدة وفي خصوص الفروق بين الجنسين في مستوى الذات توصلت دراستنا أنه لا توجد فروق بينهما وتفتح هذه النتائج المتوصل اليها افاقا جديدة لدراسات المستقبلية القادمة خصوصا في هذا المجال وعلى العينة نفسها، وفق متغيرات وتأثيرات أخرى.

# التوصيات والاقتراحات

## التوصيات والاقتراحات:

بناء على النتائج المتحصل عليهما من خلال البحث الذي قمنا به ارتأينا تقديم مجموعة من التوصيات والاقتراحات التالية:

1- على المدرسة تعديل سلوكيات المراهقين المتمدرسين والعمل على إدماجهم لتحقيق التوافق مع البيئة المدرسية، وذلك بتوفير الظروف المناسبة لذلك وتقديم الفرصة للمراهق لإظهار قدراته وكفاءاته دون ضغط أو تسلط.

2- ضرورة الاهتمام بالمراهق كفرد له مشاكله النفسية والاجتماعية وذلك بهم ومعرفة مختلف مظاهر النمو في هذه المرحلة والتي يمكن أن تؤثر على مساره الدراسي النجاح يعتمد على مدى فعالية المراهق والمرتبطة بحسن توافق الدراسي.

3- يجب على الأساتذة أن يسعى الى تنمية شخصية المراهق المتمدرس من حيث إثبات ذواتهم وفهمها وذلك لاعتبار الاستاذ القدوة العلية، والذي لديه أكبر تأثير على المراهق المتمدرس.

4- على المستشارين التربويين فتح باب الحوار والمناقشة مع المراهق المتمدرس لمساعدته في التغلب على الصعوبات التي يمكنان تواجهه في التعامل مع الأساتذة أو المواد الدراسية أو الزملاء.

5- لفت انتباه المسؤولين في المؤسسات التربوية الى أهمية التوافق الدراسي في زيادة دافعية الانجاز لدى المراهق المتمدرس وبالتالي نجاح العملية التعليمية التعليمية.

6- احترام شخصية المراهق والمراهقة وتوفير الجو المرح في البيت والمدرسة.

7-المطلوب إعادة النظر في المقررات وطريقة الامتحانات بما يتلائم مع الروح العلمية  
البراغماتية الدقيقة على حسب متطلبات المراهقين وتعزيز الفروقات الطبيعية وحسن  
استغلالها.

8-ارساء العلاقة الصحيحة للمراهق مع المجتمع وتعليمهم التركيز على الايجابيات فيه  
ومحاولة تصحيح ما هو سيء فيه.

9-تكثيف الدراسات حول فترة المراهقة والاكثاب.

10-محاولة معرفة الفروق بين الذكور والاناث في مفهوم ذواتهم.

11-اقامة جلسات خاصة لتوعية فئة المراهقين.

12-اهتمام أكثر بالمراهق المتمدرس وتعزيز روح المبادرة لديه لأنه ينعكس ايجابيا على ثقته  
بنفسه.

13-تقديم دورات ارشادية وتوجيهية لتدعيم ثقة المراهق بذاته ومساعدته على التعبير عن  
مشاكله ونظرته لذاته وللآخرين.

14-اجراء العديد من البحوث المسحية والدراسات استكمالاً لما توصلت اليه الدراسة الحالية،  
وهذا الإجراء يختص بفئة المراهقين المتمدرسين.

15-إبراز دور الإرشاد والعلاج النفسي في تنمية مفهوم الذات الايجابية.

16-التعرف على أسباب الفروق في مفهوم الذات بين الإناث والذكور من المراهقين  
المكثبين.

17-تشجيع الباحثين والمتخصصين في مجال علم النفس على إجراء المزيد من الدراسات  
والأبحاث حول تصميم برامج إرشادية للتخفيف من الشعور بالاكثاب لدى المراهقين.

18-السعي للحد من الاكثاب لدى المراهقين والعمل على مواجهة الأسباب المؤدية اليه.

# المصادر والمراجع

## المراجع

### القرآن الكريم

#### -الكتب باللغة العربية:

1-أ، م ،كولز ،أ،(1992):المدخل العام إلى علم النفس المرضي الإكلينيكي ترجمة عبد الغفار .

2-إبراهيم أحمد سليمان الباشا، مفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى التلاميذ المراهقين الموهوبين بالمرحلة الإعدادية. تحت إشراف الدكتور. عبد الصبور منصور محمد والدكتور أمل محمد حسونة 2016.

3-ابن منظور (1970):لسان العرب ،موسوعة أدبية علمية ، دار اللسان، لبنان ، بدون طبعة.

4-أبو مغلي ، س .(2002): التنشئة الاجتماعية للطفل ،دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، ط1،عمان.

5-أبو فرج الأصفهاني: أخبار النساء في كتاب الأغاني، جمع وشرح. عبد الأمير مهنا، لبنان، بيروت مؤسسة الكتب الثقافية، ط2،1993، ص:122.

6-الذيب، سماح أحمد ، عبد الخالق ، أحمد محمد (2006):زملة التعب المزمن وعلاقتها بكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب جامعة الكويت ، مجلة دراسات نفسية ، المجلد 16، العدد 1،القاهرة.

7-الغزالي، أبو حامد (ب، ت) أحياء علوم الدين، القاهرة، مطابع الشعب.

8-القذافي محمد رمضان: العلوم السلوكية في مجال الادارة، المكتب الجامعي الحديث،

ط1،1997

- 9- النغميشي ،2001م، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، ط1، الأردن، دار الثقافة
- 10- بدر الأنصاري، (2000)، قياس الشخصية. الكويت: دار الكتاب الحديث.
- 11- جابر، جابر عبد الحميد (1995)، دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بمفهوم الذات لدى عينتين من طلاب مدارس قطر في مرحلة المراهقة، مركز البحوث التربوية (67)، جامعة قطر.
- 12- حامد عبد السلام الزهران (1997): قاموس علم النفس ط2، عالم الكتب القاهرة.
- حسين فايد (2004): العدوان والاكنتاب في العصر الحديث، نظرة تكاملية، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية مصر، بدون طبعة.
- 13- زياد بركات (2008). علاقة مفهوم الذات بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الفلسطينية للتربية المفتوحة، المجلد الأول العدد الثاني (2008)، جامعة القدس المفتوحة: فلسطين.
- 14- سليمان خلف الله (1998): الحوار وبناء شخصية، الطفل. ط1، مكتبة العبيكان ، الرياض .
- 15- سيجموند فرويد، (2000). الموجز في التحليل النفسي (تقديم محمد عثمان تجاني، ترجمة سامي محمود على). مصر مهرجان القراءة للجميع.
- 16- صفوت فرج، (2007). القياس النفسي ، ط6، القاهرة المكتبة.
- 17- صلاح الدين أبو ناهية (1999). التقويم والقياس النفسي والتربوي "مقياس مهوم الذات للراشدين " العدد13، ص 13- 17 السنة الرابعة ، جامعة الأزهر بغزة: فلسطين.
- 18- عبد الله السيد العسكر (1988): الاكنتاب النفسي بين النظرية والتشخيص القاهرة ، مكتبة الانجلو مصرية . د ط.

- 19-عديلة حسن طاهر تونسي : القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات في مدينة مكة المكرمة -2002-.
- 20-عكاشة، أحمد(2008): الطب النفسي المعاصر ،ط1، المكتبة الأنجلو مصرية ،القاهرة ، مصر .
- 21-عطوف محمد ياسين(1998): أسس الطب النفسي الحديث منشورات بحسون الثقافية: بيروت.
- 22-غريب ، غريب عبد الفتاح (1988):دراسة مستعرضة للفروق بين الجنسين في الاكتئاب لدى عينة مصرية ،مجلة الصحة النفسية ، المجلد 29، العدد السنوي العام 1988،القاهرة.
- 23-قحطان الظاهر (2004). مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر: الأردن.
- 24-لطفى الشربيني (بدون سنة): الاكتئاب (المرض والعلاج)، منشأة المعارف، جلال حز وشركاؤه بدون طبعة.
- 25-محمد الدلبي (2004): تطور شخصية الإنسان والتعامل مع الناس في ضوء التربية وعلم النفس والاجتماع، دار الفرقان، عمان، الأردن.
- 26-محمد زيدان (1994). النمو النفسي للطفل المراهق ونظريات الشخصية، الطبعة الرابعة، دار الشروق، جدة: السعودية.
- 27-محروس الشناوي -العملية الإرشادية - دار الغريب - القاهرة - طبعة الأولى - 1996-ص 413.
- 28-مصطفى أحمد فهمي (1978). التكيف النفسي. القاهرة: مكتبة مصر.

29- معوض، خليل ميخائيل. (1994). سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة. مصر: دار الفكر العربي.

30- ملحم، سامي محمد (2010) مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، ط2، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع.

31- موسى جبريل (1995)، مفهوم الذات لدى المراهقين حركياً، مجلة دراسات للعلوم الإنسانية، العدد الثالث ص (1061-1075).

32- ميخائيل ابراهيم سعد -مشكلات الطفولة والمراهقة - دار الأفاق - مصر -1991-ص 234.

33- هول، ك، ج. لندي. (1969). نظريات الشخصية. ترجمة د. فرج أحمد فرج وآخرون. دار الفكر العربي.

#### رسالات:

1- الحميدي محمد ضيدان الضيدان، (1424) هـ. تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدوانى لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

2- السلطاني، ناجح كريم خضر (1994)، الضغوط النفسية التي يتعرض لها المراهق العراقي وعلاقتها بعمره وجنسه ومفهوم الذات ومركز السيطرة، جامعة الموصل ، كلية التربية (أطروحة دكتوراه غير منشورة).

3- أمزيان زبيد. (2008/2007). علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإرشادية دراسة مقارنة في ضوء متغير الجنس ، رسالة ماجستير ، جامعة باتنة ، الجزائر.

4-النجمة، علاء الدين إبراهيم يوسف (2008): مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي للتخفيف من أعراض الاكتئاب عند طلاب مرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين.

5-بركات، آسيا بنت على رايح. (2000). العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات لمستشفى الصحة النفسية بالطائف . جامعة أم القرى بمكة المكرمة: رسالة ماجستير في علم النفس النمو.

6-حسن الشخي (2003): اللامعيارية (الانومي) ومفهوم الذات والسلوك اللانحرفي لدى المنحرفين وغير منحرفين .رسالة دكتوراه ،كلية العلوم الإنسانية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، السعودية.

7-دانيا الشبؤون، القلق وعلاقته بالاكتئاب عند المراهقين: أطروحة دكتوراه تحت إشراف أمل الأحمد كلية التربية جامعة دمشق.2011.

8-دريين أمينة ،أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الاكتئاب عند المراهقين ، رسالة ماستر في علم النفس العيادي تحت إشراف الأستاذة .بوكنوس عائشة 2011-2012

9-راوية الدسوقي (1995). فاعلية الذات وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقات .مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، الجزء الأول عدد(24).ص269-293.

10-سمين، زيد بهلول (2000)، قلق المستقبل وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة الجامعة المستنصرية، الجامعة المستنصرية، كلية الآداب (أطروحة دكتوراه غير منشورة).

11-علاء سمير موسى القطناني، الحاجات النفسية ومفهوم الذات وعلاقتها بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة ي ضوء نظرية محددات الذات .رسالة ماجستير قسم

علم النفس في جامعة الأزهر -بغزة-فلسطين .تحت إشراف الدكتور محمد محمد عليان  
2011. .

12-علي شكعة(1999)، الاتجاهات العامة لمفهوم الذات لدى طلبة مرحلتي التعليم الثانوي  
والجامعي في الضفة الغربية ، مجلة التقويم والقياس النفسي والتربوي ، العدد الرابع عشر ،  
ص135-168،جامعة الأزهر ، غزة :فلسطين .

13-غالب المشيخي (2009). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى  
الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم  
القرى: السعودية.

14-غرم الله الغامدي (2009). التفكير العقلاني والتفكير غير العقلاني ومفهوم الذات  
ودافعية الإنجاز لدى عينة من المراهقين المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة وجدة  
،رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى : السعودية. 15-لارا صطوف:  
الانفصال العاطفي بين الزوجين وعلاقته بالاكئاب والقلق لدى الأبناء المراهقين، رسالة  
ماجستير في الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، إشراف الدكتور أحمد الزعبي 2015-  
2014.

16-مازن فواز الشاماط -رسالة ماجستير مرونة الأنا كمؤشر وقائي من سيطرة الميول  
الاكتئابية وأفكار الانتحار إشراف الدكتور. سامر جميل رضوان السنة الجامعية 2012-  
2013.

17-مي بت كمل بن محمد بقري، إساءة المعاملة البدنية والإهمال الوالدي والطمأنينة  
النفسية والاكئاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية بمدينة مكة المكرمة. اشراف  
الدكتور: هشام بن محمد إبراهيم مخيمر، رسالة ماجستير في علم النفس ،1429هـ-  
1430هـ.

18-مهند العلي (2003). مفهوم الذات وأثر بعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي جنين ونابلس ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة النجاح الوطنية ، نابلس : فلسطين.

### مراجع أجنبية:

1-F.KACha.psychiatrlet psychologie medical.entreprise national  
dulivre.p60.1996.

2-Callan (J); A Fectiveillnes on the incred journal of the American  
medical associations 1997 -p:16

Romanis(R) De pressing: Fabrand Social comparison in the  
Faberlimited, London, 1987, p;73.

3-Classroom: The relationship between academic achievement and  
1978. :self –concept Journal

4- Rogres,C.M.Smith ,M.D & Coleman J .M.

# الملاحق

جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

**التعليمات:**

عزيزي التلميذ /عزيزتي التلميذة فيما يلي قائمة تتضمن مجموعة من العبارات، التي نود ان تجيب عنها بصراحة بحيث تمثل رأيك الخاص بالنسبة لكل عبارة، وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المقابلة للإجابة التي تختارها واعلم عزيزي التلميذ عزيزتي التلميذة انه ليست هناك اجابات صحيحة واخرى خاطئة، وانما الاجابة الصحيحة هي التي تمثل رأيك الشخصي ولن تستخدم هذي البيانات الا في اغراض البحث العلمي.

**البيانات الشخصية:**

**الجنس:**

ذكر

انثى

**العمر:**

اختر ما يناسب احساسك من البدائل الثلاثة

الرقم	الفقرات	نعم	الى حد ما	لا
1-	أستطيع التحدث والمناقشة امام الاخرين.			
2-	ارى ان مظهري حسن.			
3-	اشعر بالسعادة عندما اكون مع اسرتي.			
4-	اتشاجر مع الاخرين بسرعة.			
5-	ارغب في الذهاب الى العمل			
6-	لدي مهارات كثيرة.			
7-	لا اميل الى الجنس الاخر.			
8-	اشعر بالضيق من نفسي دائما.			
9-	أستطيع عمل وانجاز كل ما يطلب مني			
10-	أحب الاشتراك في الفرق الرياضية.			
11-	لا يفهمني زملائي دائما.			
12-	اشعر بالسعادة دائما.			
13-	اشعر ان شكلي جميل.			
14-	أجد الصعوبة في التعامل مع الاخرين.			
15-	اثابر واجتهد لتحقيق اهدافي			
16-	اشعر بالتعب بسرعة.			
17-	اشعر بالحزن في الكثير من الاحيان.			
18-	لا أجد صعوبة في تذكر ما استذكره.			
19-	أستطيع ان اكون صداقات كثيرة.			
20-	اشعر ان زملائي أفضل مني.			
21-	اشعر بعدم ثقة الاخرين بي.			
22-	اشعر ان زملائي لا يفهموا ارائي دائما.			
23-	أفضل مشاهدة المباراة الرياضية أكثر من الاشتراك فيها.			
24-	اشعر انني محبوب بين زملائي			
25-	اشعر ان والداي لا يثقون بي.			
26-	اشعر بعدم الرضا عن ذاتي.			

			أحب اللعب مع الآخرين.	27-
			اشعر ان عيناى جميلتان.	28-
			اشعر بأهميتى وقيمتى فى اسرتى.	29-
			اشعر دائما بقلّة فائدة ما اعمله.	30-
			اشعر ان شكلى يجذب الآخرين.	31-
			اشعر بعدم الرضا عن ذاتى فى العمل.	32-
			اشعر بالخجل عندما اتحدث مع الآخرين.	33-
			اشعر بانى جدير بحب واحترام الآخرين.	34-
			اشعر بانى مختلف عن زملائى	35-
			اشعر بعدم الرضا عن الاشياء من حولى.	36-
			انا شخص مهم.	37-
			أجد صعوبة فى معظم القرارات والأنظمة	38-
			اميل الى القراءة والمطالعة.	39-
			اشعر بالضيق من شكلى ومظهري.	40-
			انا عصبي.	41-
			اشعر اننى أجمل من زملائى.	42-
			اشعر بالرضا عن علاقتى بزملائى.	43-
			اميل للبطء فى الانتهاء من اى عمل	44-
			اشعر دائما بالحاجة للتشجيع للقيام بالأعمال الجيدة.	45-
			يهتم والداى بمشاعري وارائى.	46-
			لدى افكار جيدة وجديدة.	47-
			اعتبر ان تصرفاتى سيئة فى المنزل.	48-
			اخاف من أتفه الاشياء.	49-
			انا شخص متفوق فى دراستى.	50-
			اشعر دائما بالقوة والنشاط.	51-
			اشعر دائما بأننى سبب كثير من المشاكل.	52-

			53- اشعر بالخجل عندما اتحدث مع الجنس الاخر
			54- انا سيء الحظ
			55- اخاف من أتفه الاشياء
			56- اشعر بخيبة امل والداي في.
			57- اشعر ان زملائي لا يحبونني.
			58- لا اميل الى الالعاب الرياضية العنيفة.
			59- انا متقلب المزاج.
			60- اشعر انني غير قادر على الاحتفاظ بالأصدقاء
			61- لدى شعر جميل.
			62- اتصرف بطريقة حسنة اثناء العمل.
			63- اشعر بعدم ثقة اهميتي في اسرتي.
			64- لا اشارك في الأنشطة الرياضية العنيفة.
			65- اشعر بالضيق عندما يطلب مني الاجابة على سؤال معين.
			66- اشعر انني غير راضي عما انا عليه.
			67- اتمتع بقوام رشيق.
			68- لا اشعر بالراحة والسرور عندما اذهب الى العمل.
			69- اشعر دائما بالقلق في مواقف الاختبار.
			70- لدي القدرة على التحكم في انفعالاتي في الكثير من الاشياء.
			71- اشعر بالضيق من نفسي دائما.
			72- يتوقع الآخرون ان لي مستقبل كبيراً وعظيماً.

			73- اشعر بالخجل في بعض الاحيان.
			74- اشعر بالخجل من مظهري.
			75- لا أجد صعوبة في شرح الامور امام زملائي.
			76- اختلف دائما مع الاخرين
			77- انا متفوق في دراستي
			78- اشعر بعدم ثقة الاخرين بي
			79- لا أشارك في الانشطة المختلفة في العمل.
			80- انا شخص مهم في عملي.

## جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

### كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

#### قسم العلوم الاجتماعية

#### التعليمات:

عزيزي التلميذ /عزيزتي التلميذة في ما يلي قائمة تتضمن 21مجموعة من العبارات ، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدى ، وستجد أن كل اربع منها تتناول موضوعا معيننا أختار عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك ، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (0،1،2،3) ،وتأكد انك لا تختار اكثر من عبارة في اي مجموعة ولن تستخدم هذه البيانات الا في اغراض البحث العلمي.

#### البيانات الشخصية:

#### الجنس:

ذكر

انثى:

العمر:

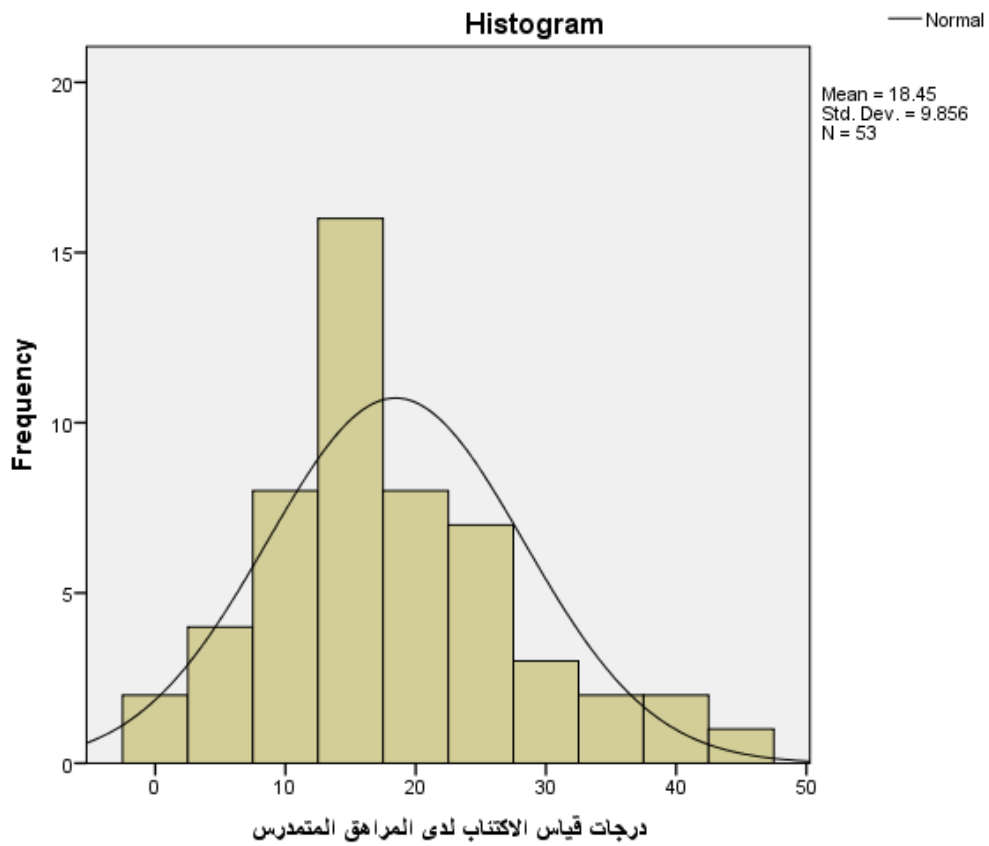
الدرجة	البند
0 لا اشعر بالحزن.	1- الحزن
1 اشعر بالحزن اغلب الوقت.	
2 انا حزينة طول الوقت.	
3 انا حزينة أو غير سعيدة لدرجة لا أستطيع تحملها	
0 لم تفتر همتي بما يتعلق بمستقبلي .	2- التشاؤم
1 اشعر بفتور الهمة فيما يتعلق بمستقبلي بطريقة اكبر مما اعتدت عليها.	
2 لا أتوقع ان تسير الامور بشكل جيد بالنسبة لي .	
3 اشعر بان لي في المستقبل شيئا ما وانه سوف يزداد سوءا .	

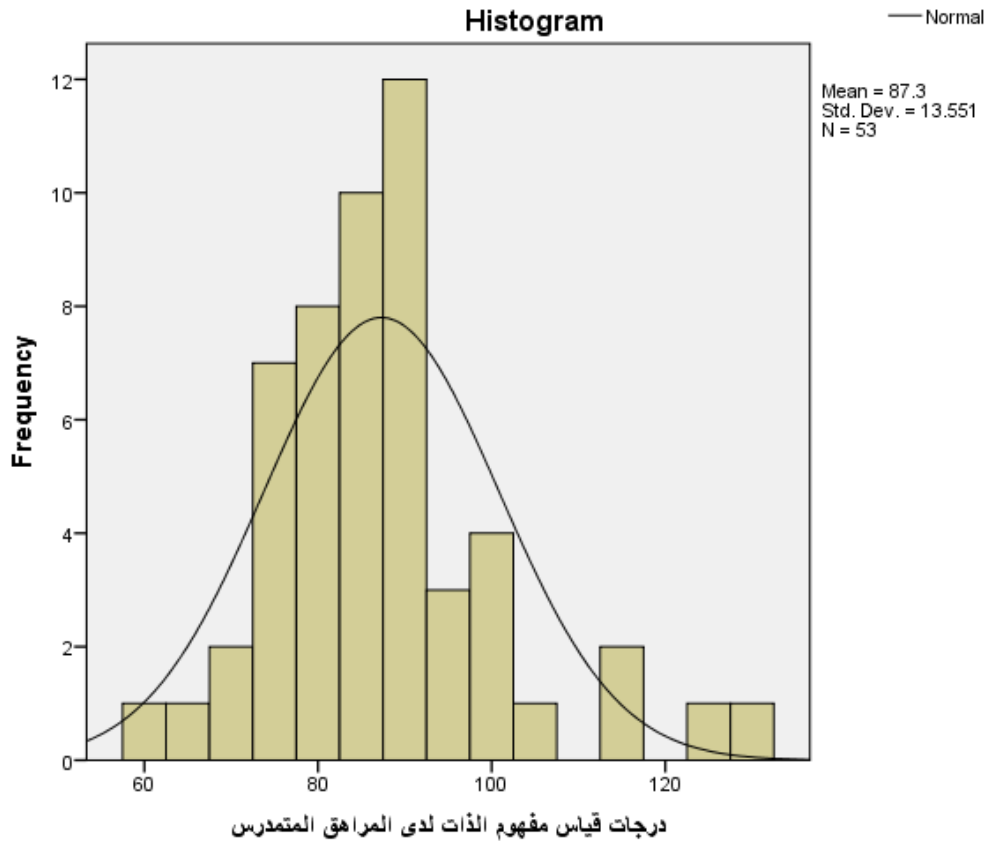
لا اشعر بانني شخص فاشل .	0	3-الفشل السابق
لقد فشلت اكثر مما ينبغي .	1	
كلما نظرت الى الوراء ارى الكثير من الفشل .	2	
اشعر بانني شخص فاشل تماما.	3	
استمتع بالأشياء بنفس قدر استمتاعي بها من قبل.	0	4- فقدان الاستمتاع
لا استمتع بأشياء بنفس القدر الذي اعتدت عليه.	1	
احصل على قدر قليل جدا من الاستمتاع من الاشياء التي اعتدت ان استمتع بها .	2	
لا استطيع الحصول على اي استمتاع من الاشياء التي اعتدت الاستماع بها .	3	
لا أشعر بالإنثم(تأنيب الضمير)	0	5-مشاعر الاثم ( تأنيب الضمير )
اشعر بالإنثم(تأنيب الضمير ) عن العديد من الاشياء التي قمت بها او اشياء كان يجب ان اقوم بها.	1	
اشعر بالإنثم (تأنيب الضمير)اغلب الوقت	2	
اشعر بالإنثم (تأنيب الضمير)طول الوقت	3	
لا أشعر بأنه يقع علي عقاب.	0	6-مشاعر العقاب
أتوقع بأنه ربما يقع علي عقاب.	1	
أتوقع أن يقع علي عقاب.	2	
بأنه يقع علي عقاب.	3	
شعوري نحو نفسي كما هو.	0	7-عدم حب الذات
قدت الثقة في نفسي.	1	
خاب رجائي في نفسي .	2	
لا أحب نفسي.	3	
لا أنقد أو ألوم نفسي أكثر من المعتاد.	0	8- نقد الذات
أنقد نفسي أكثر مما أعتدت عليه.	1	
ألوم نفسي على كل أخطائي.	2	
ألوم نفسي على كل ما يحدث من أشياء سيئة.	3	
ليس لدي أية أفكار انتحارية.	0	9- الأفكار أو الرغبات الانتحارية
لدي أفكار للانتحار ولكن لا يمكنني تنفيذها.	1	
أريد أن أنتحر .	2	

3	قد أنتحر لو سنحت لي الفرصة.	
0	لا أبكي أكثر مما أعتدت .	10- البكاء
1	أبكي أكثر مما أعتدت .	
2	أبكي بكثرة من أي شيء بسيط.	
3	أشعر بالرغبة في البكاء ولكني لا أستطيع .	
0	لست أكثر تهيجا أو استشارة عن المعتاد.	11- التهيج او الاستشارة
1	أشعر با لتهيج أو أكثر من المعتاد.	
2	أحتاج أو أستشار لدرجة أنه من الصعب علي البقاء بدون حركة.	
3	أحتاج أو أستشار لدرجة تدفعني للحركة أو فعل شيء ما.	
0	لم أفقد الاهتمام بالآخرين أو بالأنشطة.	12- فقدان الاهتمام
1	أهتم بالآخرين أو بالأمور أقل من قبل.	
2	فقدت أغلب اهتمامي بالآخرين والأمور الأخرى.	
3	من الصعب أن أهتم بأي شيء .	
0	أخذ القرارات بنفس كفايتي المعتادة.	13- التردد
1	أجد صعوبة أكثر من المعتاد عليه في اتخاذ القرارات .	
2	لدي صعوبة أكثر بكثير مما اعتدت عليه في اتخاذ القرارات.	
3	لدي مشكلة اتخاذ أي قرارات .	
0	لا أشعر بأنني عديم القيمة .	14- انعدام القيمة
1	لا أعتبر نفسي ذا قيمة وذا نفع كما اعتدت عليها أن أكون .	
2	أشعر بأنني عديم القيمة مقارنة بالآخرين .	
3	أشعر بأنني عديم القيمة تماما.	
0	لدي نفس القدر من الطاقة كالمعتاد.	15- فقدان الطاقة
1	لدي قدر من الطاقة اقل مما اعتدت عليه.	
2	ليس لدي طاقة كافية لعمل الكثير من الأشياء .	
3	ليس لدي طاقة كافية لعمل أي شئ.	
0	لم يحدث لي أي تغير في نمط (نظام ) نومي.	16- تغيرات النوم
1	أ-أنام أكثر من المعتاد الى حد ما . ب-أنام أقل من المعتاد الى حد ما .	
2	أ-أنام أكثر من المعتاد بشكل كبير . ب-أنام أقل من المعتاد بشكل كبير.	

أ-أنام أغلب اليوم . ب-أستيقظ من نومي مبكرا ساعة أو ساعتين ولا أستطيع الرجوع لنوم مرة اخرى.	3	
قابليتي للغضب أو الانزعاج لم تتغير عن المعتاد .	0	17-القابلية للغضب أو الانزعاج
قابليتي للغضب أو الانزعاج أكبر من المعتاد.	1	
قابليتي للغضب أو الانزعاج أكبر بكثير من المعتاد.	2	
قابليتي للغضب أو الانزعاج طوال الوقت.	3	
لم يحدث أي تغير في شهيتي.	0	18-تغيرات الشهية
أ-شهيتي أقل من المعتاد الى حد ما . ب-شهيتي أكبر من المعتاد الى حد ما .	1	
أ- شهيتي أقل كثيرا من المعتاد . ب-شهيتي أكبر كثيرا من المعتاد .	2	
أ- ليست لي شهية على الإطلاق . ب-لدي رغبة قوية للطعام طوال الوقت .	3	
أستطيع التركيز بكفاءة المعتادة.	0	19-صعوبة التركيز
لا أستطيع التركيز بنفس الكفاءة المعتادة.	1	
من الصعب على أن أركز عقليا على أي شيء لمدة طويلة.	2	
أجد نفسي غير قادرة على التركيز على أي شيء .	3	
يعوقني الإرهاق الاجهاد عن العمل الكثير من الأشياء التي اعتدت عملها .	0	20-الاجهاد والارهاق
أصاب بالإرهاق أو الاجهاد بسهولة أكثر من المعتاد.	1	
يعوقني الإرهاق أو الاجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي اعتدت عملها .	2	
أنا مرهقة أو مجهددة جدا لعمل أغلب الأشياء التي اعتدت عليها .	3	
لم ألاحظ أي تغير في اهتمامي بالجنس حديثا .	0	21-عدم الاهتمام بلجنس
أنا أقل اهتماما بالجنس الاخر مما اعتدت .	1	
أنا أقل اهتماما بالجنس الأن بدرجة كبيرة .	2	
فقدت الاهتمام بالجنس تماما .	3	

Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
Sig.	df	Statistic	Sig.	df	Statistic	
,002	53	,920	,006	53	,147	درجات قياس مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس
,186	53	,969	,039	53	,125	درجات قياس الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس





t-test for Equality of Means					Levene's Test for Equality of Variances		الجنس
Std. Error Difference	Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	t	Sig.	F	
3,961	5,560	,166	53	1,404	,440	,604	درجات قياس مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس
4,169	5,560	,192	31,920	1,334			درجات قياس مفهوم الذات لدى المراهق المتمدرس
2,886	,408	,888	51	,141	,721	,129	درجات قياس الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس
2,969	,408	,892	31,890	,137			درجات قياس الاكتئاب لدى المراهق المتمدرس

### Group Statistics

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	الاكتتاب	
2,946	12,501	88,83	18	مكتتب	درجات قياس مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين
2,961	15,383	87,48	27	غير مكتتب	

### Independent Samples Test

t-test for Equality of Means					Levene's Test for Equality of Variances			
Std. Error Difference	Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	t	Sig.	F		
4,355	1,352	,758	43	,310	,605	,272	Equal variances assumed	درجات قياس مفهوم الذات لدى المراهقين المتمدرسين
4,177	1,352	,748	41,198	,324			Equal variances not assumed	